gemeente Olst-Wijhe

GEMEENTEBLAD

Officiële uitgave van gemeente Olst-Wijhe.

Nr. 128726

28 december 2015

Beleidsregels Bijzondere Bijstand en Minimabeleid gemeente Olst-Wijhe 2016

Inhoudsopgave

Hoofdstuk 1 Inleiding

Gemeenten zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van de Participatiewet en de daarin opgenomen mogelijkheden tot het verstrekken van zowel individuele als categoriale bijzondere bijstand. De gemeenteraad heeft op 16 december 2013 ingestemd met het Beleidskader Minimabeleid 2014-2017. Er zijn geen ingrijpende wijzigingen in het Minimabeleid voorgesteld. Wel is hierin opgenomen dat 2014 wordt gebruikt om te kijken hoe we de extra middelen voor het armoede- en schuldenbeleid zo efficiënt mogelijk kunnen inzetten.

In het op 12 mei 2014 vastgestelde coalitieakkoord 2014-2018 is aangaande het minimabeleid het volgende opgenomen: *De coalitie staat een hervorming van het huidige minimabeleid voor. Daarbij is uitgangspunt dat de gemeente extra inkomensondersteuning blijft bieden aan de meest kwetsbaren en aan kinderen tot 18 jaar, waardoor deze kunnen blijven deelnemen aan de samenleving. Een voorstel daarover komt in 2014. Door de inzet op preventie (bijvoorbeeld door onderliggende problemen aan te pakken, zoals schulden) beperkt de gemeente de afhankelijkheid van gemeentelijke inkomenssteun.*

De gemeenteraad heeft op 10 november 2014 ingestemd met voorstellen zoals opgenomen in de notitie uitwerking scenario’s minimabeleid. Tot slot heeft de gemeenteraad op 30 november 2015 de Beleidsnota Financiële tegemoetkoming in de ziektekosten vastgesteld.

De door de gemeenteraad genomen besluiten en de landelijke wet en regelgeving leiden tot een aantal wijzigingen in de beleidsregels. Deze belangrijkste wijzigingen worden hieronder kort toegelicht.

Participatiewet

Met ingang van 1 januari 2015 is de Wet werk en bijstand vervangen door de Participatiewet.

De gemeente is vanaf die datum verantwoordelijk voor mensen met arbeidsvermogen die ondersteuning nodig hebben. Deze mensen zaten tot 2015 in de WWB (de Wet werk en bijstand), Wsw (de Wet sociale werkvoorziening) en mensen met arbeidsvermogen in de Wajong.

Deze regelingen zijn vervangen door één regeling voor mensen met arbeidsvermogen: de Participatiewet.

De Participatiewet is gebaseerd op de ambitie van de regering om iedereen in staat te stellen als volwaardig burger mee te doen en bij te dragen aan de samenleving.

Vanaf 1 januari 2015 bestaat de WWB dus niet meer onder deze naam, maar wordt deze opgenomen in de Participatiewet. De mogelijkheid voor het verstrekken van bijzondere bijstand is opgenomen in artikel 35 Participatiewet.

Naast deze wijziging is per 1 januari 2015 ook de Wet Maatregelen WWB in werking getreden. Hierin is onder andere de individuele inkomenstoeslag opgenomen.

Individuele inkomenstoeslag

Per 1 januari 2015 vervangt de individuele inkomenstoeslag de langdurigheidstoeslag. Sindsdien is het verlenen van de toeslag geen gebonden bevoegdheid meer, maar een discretionaire bevoegdheid. Dit betekent dat het college een individuele inkomenstoeslag kan verlenen als de aanvrager voldoet aan de voorwaarden daarvoor. In de “Verordening individuele inkomenstoeslag gemeente Olst-Wijhe” zijn de regels over het verlenen van een individuele inkomenstoeslag als bedoeld in artikel 36 van de Participatiewet vastgelegd. Op grond van deze verordening is geen sprake van een laag inkomen bij een inkomen hoger dan 110% van de toepasselijke bijstandsnorm. Daarnaast is bij verordening de hoogte van de individuele inkomenstoeslag vastgelegd.

In deze beleidsregels is opgenomen welke groepen niet in aanmerking komen voor individuele inkomenstoeslag en in welke gevallen personen uitzicht hebben op inkomensverbetering. Bij de beoordeling van het criterium 'geen uitzicht op inkomensverbetering' moet het college rekening houden met de

omstandigheden van de persoon. In artikel 36, tweede lid, van de Participatiewet is bepaald dat tot die omstandigheden in ieder geval worden gerekend:
- de krachten en bekwaamheden van de persoon, en
- de inspanningen die de persoon heeft verricht om tot inkomensverbetering te komen.

Reductieregeling
De Reductieregeling kan worden aangevraagd voor de kosten van deelname aan het maatschappelijk verkeer. Het inkomen mag het bedrag van 110% van de voor belanghebbende geldende bijstandsnorm niet overschrijden. Er geldt geen vermogenstoets.
Het gezin is vrij om te besluiten op welke wijze de bijdrage wordt ingezet: zo kan de volledige bijdrage worden besteed aan het lidmaatschap van een sportvereniging of muziekles voor de kinderen of juist een grotere bijdrage aan activiteiten, die het hele gezin ten goede komen. Hieronder vallen bijvoorbeeld telefoon- en internetkosten, een abonnement op de krant of tijdschriften. Hiervoor is gekozen om de aanvrager zoveel mogelijk keuzevrijheid te geven en niet om als gemeente dwingend voor te schrijven waaraan het budget moet worden besteed.
De Reductieregeling wordt op declaratiebasis wordt verstrekt. De kosten moeten worden aangetoond. Op een aanvraag wordt een beschikking afgeven voor één jaar: kosten, die in de loop van dit jaar worden gemaakt kunnen worden uitbetaald na inlevering van een declaratieformulier met de bewijsstukken tot de hierboven genoemde maximum bedragen. De aanvrager ontvangt een brief met daarop vermeld het restant recht op de Reductieregeling.
Bijzondere bijstand voor kosten Huishoudelijke hulp
De Wmo is vanaf 2015 uitgebreid met de verantwoordelijkheid voor begeleiding en dagbesteding voor klanten met beperkingen. Daarnaast schrijft de nieuwe Wmo niet langer voor dat een gemeente inwoners ondersteunt bij het schoonhouden van hun huis. Gemeenten worden daarom fors gekort op het budget huishoudelijke hulp. De zogenoemde kanteling geldt hierbij als belangrijkste uitgangspunt. De eigen verantwoordelijkheid van de klant staat centraal met daarbij voor de gemeente een plicht tot ondersteuning als de klant het zelf niet meer redt. De verantwoordelijkheid verschuift daarmee nadrukkelijk van de gemeente naar de klant en diens omgeving
De gemeenteraad van Olst-Wijhe heeft op 13 oktober 2014 de toekomststrategie huishoudelijke hulp vastgesteld. Alle producten huishoudelijke hulp komen te vervallen. Klanten die schoonmaakondersteuning willen ontvangen, kunnen zich wenden tot de particuliere markt. Klanten die de kosten niet volledig kunnen betalen kunnen een beroep doen op de Bijzondere Bijstand. Voor de groep klanten HH2 geldt een sterfhuisconstructie. Zij behouden hun indicatie zolang de indicatie geldig is.
In deze beleidsregels zijn de voorwaarden, procedures en de maximumtarieven verder uitgewerkt.
Kostendelersnorm
Met ingang van 1 januari 2015 is het begrip kostendelersnorm in de bijstand geïntroduceerd.
De kostendelersnorm is uitsluitend van toepassing op een belanghebbende die een of meerdere kostendelende medebewoners heeft.
Bij het toepassen van de kostendelersnorm wordt rekening gehouden met de voordelen van het delen van de kosten binnen één huishouden. De kostendelersnorm wordt lager naarmate belanghebbende meer kostendelende medebewoners heeft. Bij kostendelende medebewoners die bloed- of aanverwanten in de eerste- of tweede graad zijn is de kostendelersnorm ook van toepassing. Ook indien er sprake is van een zorgbehoefte kan een belanghebbende weliswaar als alleenstaande (ouder) worden aangemerkt, maar is wel de kostendelersnorm van toepassing. De redenen waarom mensen hun hoofdverblijf hebben in dezelfde woning is dus niet van belang.
In deze beleidsregels zijn een aantal afwijkende regels opgenomen. Bij de kosten voor bijzondere bijstand wordt geen rekening gehouden met de kostendelersnorm. Immers het gaat hier om bijzonder noodzakelijke kosten die zich in het individuele geval voordoen. Het is niet reëel om huisgenoten mee te laten betalen voor bijvoorbeeld bijzondere zorgkosten. Dit is anders als het gaat om de kosten van algemene aard zoals opgenomen in de hoofdstukken 3, 4 en 7.1 tot en met 7.3. Hier wordt er uitdrukkelijk wel voor gekozen om rekening te houden met de kostendelersnorm.
Alleenstaande ouders
Met de inwerkingtreding van de Wet Hervorming Kindregelingen is de aanvulling in de bijstand voor alleenstaande ouders afgeschaft. Voor de bijstand worden de normen voor alleenstaande ouders daarom gelijkgesteld met die van alleenstaanden. In plaats daarvan wordt een alleenstaande-ouderkop geïntroduceerd in het kindgebonden budget.
De alleenstaande ouders krijgen te maken met een inkomensachteruitgang. Alleenstaande ouders die uitstromen naar werk hebben voordeel van deze regeling, omdat ze de verhoging van het kindgebonden budget ook houden als ze werken.
Voor deze inkomensachteruitgang kan het college overwegen een overbrugging aan te bieden. Dit moet dan worden aangemerkt als buitenwettelijk begunstigend beleid.
Voor het kindgebonden budget geldt dat iemand alleenstaand (e ouder) is als er geen toeslagpartner in de zin van de Algemene wet inkomensafhankelijke regelingen (Awir) is. En niet het begrip “alleenstaande ouder” zoals dat ook in de bijstand wordt toegepast.

Het partnerbegrip in het kindgebonden budget wijkt op punten af van het partnerbegrip in de Participatiewet. Hierdoor zijn er bijstandsgerechtigden die thans als alleenstaande ouder worden aangemerkt, maar die niet in aanmerking komen voor de alleenstaande-ouderkop in het kindgebonden budget. Alleenstaande ouders die niet in aanmerking komen voor de alleenstaande-ouderkop, kunnen, bij bijzondere situaties, in aanmerking komen voor bijzondere bijstand. De voorwaarden zijn in deze beleidsregels uitgewerkt.

Financiële tegemoetkoming in de ziektekosten

De Rijksoverheid is gestopt met de "Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten"(Wtcg) en de "regeling Compensatie Eigen risico"(CER).
Tegelijk met het afschaffen van deze regelingen is bepaald dat de gemeente deze taken moet overnemen. De gemeenteraad heeft op 14 december 2016 de Beleidsnota Financiële tegemoetkoming in de ziektekosten vastgesteld als vervanging voor de bovengenoemde regelingen. Er kan bijzondere bijstand worden verstrekt voor de premie aanvullende ziektekostenverzekering tot een maximaal bedrag van € 400,- per verzekerde (>18 jaar) per kalenderjaar. Daarnaast kan bijzondere bijstand worden verstrekt voor een gedeelte van het betaalde eigen risico als het volledig eigen risico is opgebruikt. Dit bedrag is vastgesteld op €200,- per verzekerde (>18 jaar) per kalenderjaar.

Directe benadering

We willen onze inwoners specifiek wijzen op de nieuwe regeling tegemoetkoming in de ziektekosten en daarnaast natuurlijk ook aandacht schenken aan de overige regelingen die de gemeente kent. Hiervoor worden de mensen die in 2015 op enige wijze bekend zijn bij de gemeente aangeschreven.
Daarnaast zal het team Werk, Inkomen en Zorg gevraagd worden deze regeling onder de aandacht te brengen tijdens de gesprekken die ze met onze inwoners voeren.
Bij een aanvraag om een van de in deze beleidsregels opgenomen regelingen zal door het team Werk en Inkomen automatisch een check worden gedaan of aanvrager ook voor een andere regeling in aanmerking komt. Indien mogelijk wordt deze dan ook automatisch toegekend of wordt de klant op de mogelijkheden gewezen.
In deze nota zijn de beleidsregels bijzondere bijstand, financiële tegemoetkoming in de ziektekosten, individuele inkomenstoeslag en reductieregeling vastgelegd. De beleidsregels zijn een nadere uitwerking van het gemeentelijke armoede- en minimabeleid en van de op 16 december 2013, 10 november 2014 en 30 november 2015 door de raad van de gemeente Olst-Wijhe vastgestelde beleidskaders en de van toepassing zijnde verordeningen op het gebied van Werk en Inkomen en het armoede- en minimabeleid. In deze beleidsregels zijn zo weinig mogelijk bedragen genoemd. De maximale vergoedingen, normbedragen en dergelijke, zijn opgenomen in het financieel besluit, dat als bijlage 1 aan de beleidsregels is toegevoegd. Het college zal de bedragen in het financieel besluit jaarlijks aanpassen. Hierdoor wordt voorkomen dat jarenlang verouderde bedragen in de beleidsregels zijn opgenomen.
Met deze beleidsregels wordt beoogd om zoveel mogelijk duidelijkheid, rechtsgelijkheid en rechtszekerheid te waarborgen. Toch kunnen er zich situaties voordoen waarin onverkorte handhaving van deze regels onrecht zouden doen aan de doelstelling van bijzondere bijstandsverlening. Daarom moet, zowel individueel (per besluit) als categoriaal (in de beleidsregels neergelegde uitvoeringsbeleid) uitdrukkelijk de mogelijkheid blijven bestaan om af te wijken van de hier neergelegde regels. Uiteraard zal het besluit in die gevallen ook de motivering moeten omvatten waarom in die situatie van de beleidsregels moet worden afgeweken. Daar waar niet in de beleidsregels wordt voorzien wordt het handboek "Grip op Participatiewet" geraadpleegd en neemt het college een besluit.

1.1 Leeswijzer

In hoofdstuk 2 wordt ingegaan op de algemene aspecten die in acht genomen worden bij de verstrekking van bijzondere bijstand. Vervolgens wordt in de hoofdstukken 3 tot en met 8 per kostensoort aangegeven of en hoe er bijzondere bijstand verstrekt kan worden.
De slotbepalingen zijn opgenomen in hoofdstuk 9. En tot slot is in de bijlage het Financieel besluit 2016 toegevoegd waarin een overzicht wordt gegeven van de (maximale) bedragen die in het kader van de bijzondere bijstand en reductieregeling verstrekt kunnen worden.

Hoofdstuk 2 Algemeen

2.1 Inleiding

Bij de beoordeling van het recht op bijzondere bijstand dient de volgende volgorde te worden aangehouden:

1. Doen de kosten zich voor?
   Zo ja, beoordeel dan vraag 2. Zo nee, wijs de aanvraag af.
2. Zijn de kosten in het individuele geval noodzakelijk?
   Zo ja, beoordeel dan vraag 3. Zo nee, wijs de aanvraag af.
3. Vloeien de kosten voort uit bijzondere individuele omstandigheden?
   Zo ja, beoordeel dan vraag 4, zo nee wijs de aanvraag af.
4. Kunnen de kosten worden voldaan uit de bijstandsnorm, het vermogen en het inkomen voor zover dit meer bedraagt dan de bijstandsnorm?
   Zo nee, wijs de aanvraag toe. Zo ja, wijs de aanvraag

Ad 1. Wil een belanghebbende in aanmerking kunnen komen voor bijzondere bijstand voor bepaalde kosten dan zal hij om te beginnen de gestelde kosten ook daadwerkelijk moeten hebben. Indien de kosten niet daadwerkelijk gemaakt worden, is er geen verlening van bijzondere bijstand mogelijk
Ad 2 Uitgaande van het maatwerkprincipe past het dat het college slechts bijzondere bijstand verleent aan personen bij wie is vastgesteld dat de betreffende kosten in het voorliggende individuele geval ook daadwerkelijk noodzakelijk zijn. Er dient dus altijd een toetsing aan de omstandigheden van het individuele geval plaats te vinden
Ad 3 Er bestaat alleen recht op bijzondere bijstand indien er sprake is van bijzondere omstandigheden in het individuele geval. Dit betekent dus, dat niet de eisen van de samenleving in relatie tot de aard van de kosten bepalend zijn, maar de omstandigheden in het individuele geval. Het is daarom niet mogelijk om bijzondere bijstand te weigeren voor kosten die naar de eisen van de samenleving in het algemeen niet als noodzakelijk worden beschouwd. Het is alleen van belang of zich in het concrete geval bijzondere omstandigheden voordoen die de kosten noodzakelijk maken. Zo ja, dan bestaat er mogelijk recht op bijzondere bijstand
Ad 4. Aan de bijstand ligt het uitgangspunt ten grondslag dat het normbedrag, dat is bedoeld ter voorziening in de algemeen noodzakelijke kosten van het bestaan met inbegrip van de component reservering, in beginsel toereikend is (zie TK 2002-2003, 28 870, nr. 3, p. 13 en 14). De algemene bijstand is dus een uitkering voor levensonderhoud die als het ware is opgebouwd uit een aantal deeluitkeringen: een voor woonkosten, een voor kleding, een voor voedsel, etc. Er bestaat alleen recht op bijzondere bijstand wanneer een van de deeluitkeringen van de algemene bijstand niet in de specifieke kosten voorziet. In welke kosten de algemene bijstand nu precies wel en niet voorziet is uiteindelijk ter beoordeling aan de rechter. Hiervan bestaat geen vaste lijst.
De mate waarin een belanghebbende de kosten kan voldoen uit het vermogen en het inkomen voor zover dit meer bedraagt dan de bijstandsnorm noemen we in navolging van artikel 39 lid 1 Abw draagkracht.
Het college heeft in het kader van de bijzondere bijstand volledige vrijheid in de vaststelling van de draagkracht van de belanghebbende (TK 2002-2003, 28 870, nr. 3, p. 64-65). Dit betekent dat het college zelf bepaalt welk deel van de middelen bij de vaststelling van de draagkracht in aanmerking wordt genomen.
2.2 Algemene bepalingen

Artikel 1 Begripsbepaling

1. In deze beleidsregels wordt verstaan onder:
   a. het college: het college van Burgemeester en Wethouders van de gemeente Olst-Wijhe;
   b. de wet: de Participatiewet;

2. De begripsbepalingen van de wet zijn onverkort op deze beleidsregels van toepassing.
3. Met deze beleidsregels wordt beoogd de kaders, waarbinnen toepassing wordt gegeven aan de gemeentelijke bevoegdheid tot de verlening van bijzondere bijstand, te beschrijven en inzichtelijk te maken. Dit laat onverlet dat er, gezien de complexiteit en de veelheid van factoren en omstandigheden die zich bij de beoordeling van het recht op bijzondere bijstand voor kunnen doen, redenen kunnen zijn om gemotiveerd van deze beleidsregels af te kunnen wijken.

Artikel 2 Recht op bijzondere bijstand

De alleenstaande, de alleenstaande ouder of het gezin heeft recht op bijzondere bijstand voor zover deze niet beschikt over de middelen om te voorzien in de uit bijzondere omstandigheden voortvloeiende noodzakelijke kosten van het bestaan en deze kosten niet kunnen worden voldaan uit de bijstandsnorm en de aanwezige draagkracht.

Artikel 3 Voorwaarden voor het recht op bijzondere bijstand

1. Bijzondere bijstand wordt verstrekt als er sprake is van bijzondere omstandigheden. De alleenstaande, de alleenstaande ouder of het gezin heeft recht op bijzondere bijstand als voldaan is aan de volgende voorwaarden:
   a. er is onvoldoende draagkracht om de kosten zelf te dragen; en
   b. er is geen voorliggende voorziening; en
   c. de aanvrager valt niet onder de uitsluitingsgronden van artikel 13 Participatiewet; en
   d. de kosten kunnen niet worden voldaan uit de bijstandsnorm; en
   e. er is sprake van noodzakelijke kosten; en
   f. er zijn bijzondere omstandigheden in de individuele situatie.

2. Bijzondere bijstand is niet vatbaar voor beslag of vervreemding.

Artikel 4 Voorliggende voorzieningen

1. Bij de beoordeling van het recht op bijzondere bijstand wordt rekening gehouden met voorliggende voorzieningen. Hieronder wordt verstaan: elke voorziening buiten de Participatiewet waarop de

persoon of het gezin aanspraak kan maken, dan wel een beroep kan doen, ter verwerving van middelen of ter bekostiging van specifieke uitgaven.

2. Er wordt geen bijstand verstrekt in de volgende gevallen:
   a. er is een voorliggende voorziening die passend en toereikend is;
   b. de kosten waarvoor bijstand wordt gevraagd door een voorliggende voorziening als niet noodzakelijk worden beschouwd;
   c. de kosten waarvoor bijstand wordt gevraagd hebben betrekking op medische behandelingen en verrichtingen die worden gerekend tot de ontwikkelingsgeneeskunde.

3. Afwijking van de in het voorgaande lid benoemde afwijzingsgronden is alleen mogelijk indien zeer dringende redenen aanwezig zijn. Geen afwijking is mogelijk bij de behandelingen of verrichtingen die worden gerekend tot de ontwikkelingsgeneeskunde.
4. Wanneer de bijzonder noodzakelijke kosten door een voorliggende voorziening gedeeltelijk worden vergoed, is het recht op bijzondere bijstand voor het niet vergoede deel van de kosten afhankelijk van de reden waarom de voorliggende voorziening tot slechts gedeeltelijke vergoeding is overgegaan. Wanneer de reden van gedeeltelijke vergoeding enkel budgettaire gronden heeft kunnen de niet vergoede kosten voor bijzondere bijstand in aanmerking worden genomen, voor zover de kosten betrekking hebben op de meest goedkope toereikende oplossing.
5. In deze beleidsregels worden richtlijnen vastgesteld hoe om te gaan met het bepalen van het inkomen en het vermogen.

Artikel 5 Noodzakelijke kosten

1. Bijzondere bijstand is bedoeld voor de voorziening in de uit bijzondere omstandigheden voortvloeiende noodzakelijke kosten van het bestaan.
2. Omdat ze niet tot de noodzakelijke kosten van het bestaan worden geacht te behoren, kan geen bijstand worden verleend voor:
   a. De voldoening aan alimentatieverplichtingen;
   b. De betaling van een boete;
   c. Geleden of toegebrachte schade;
   d. Vrijwillige premiebetaling in het kader van een publiekrechtelijke verzekering;
   e. Aflossing van een schuldenlast.

3. Bijstand in de kosten van aflossing van een schuldenlast is onder bijzondere omstandigheden wel mogelijk, met inachtneming van het bepaalde in artikel 13 lid 1 sub f Participatiewet jo artikel 49 participatiewet en daarop gebaseerde regelgeving.
4. Tenzij in de beleidsregels anders is bepaald wordt de hoogte van de te verstrekken bijzondere bijstand vastgesteld aan de hand van de Nibud-prijzengids zoals opgenomen in het handboek Grip op Participatiewet. Het college motiveert in dit geval in de beschikking dat uit onderzoek geen noodzaak is gebleken om daar in het individuele geval van af te wijken. Het is in beginsel aan belanghebbende om gemotiveerd en zo nodig onderbouwd aan te geven dat een hoger bedrag noodzakelijk is. Stelt het college de bijstand lager vast dan de richtprijzen dan rust in beginsel de bewijslast dat de belanghebbende in de uit bijzondere omstandigheden voortvloeiende kosten kan voorzien bij het college.

Artikel 6 Beoordeling bijzondere omstandigheden in de individuele situatie

1. Het uitgangspunt is dat bij een aanvraag voor bijzondere bijstand wordt gekeken naar de individuele situatie van de aanvrager. De te beantwoorden vraag is of de aanvrager de bepaalde kosten kan dragen gezien zijn individuele omstandigheden.
2. Bij de beoordeling zijn zowel de individuele omstandigheden relevant alsmede of deze omstandigheden bijzonder zijn.
3. Wanneer de noodzakelijke kosten, waarin bijzondere bijstand wordt gevraagd, ontstaan zijn door een tekortschietend besef van verantwoordelijkheid van de aanvrager, wordt deze omstandigheid betrokken in de beoordeling van het recht op bijzondere bijstand.
4. Onvoldoende besef van verantwoordelijkheid voor de voorziening in de noodzakelijke kosten van het bestaan kan, afhankelijk van de ernst van de onverantwoordelijkheid, de individuele omstandigheden van de aanvrager en de urgentie van het aangevraagde, ertoe leiden dat er geen recht op bijzondere bijstand bestaat.
5. Indien en voor zover aan het ontstaan of bestaan van de bijzondere noodzakelijke kosten een onvoldoende betoond besef van verantwoordelijkheid voor de voorziening in de noodzakelijke kosten van het bestaan ten grondslag ligt, wordt de eventueel toegekende bijzondere bijstand in beginsel toegekend in de vorm van een geldlening.

2. 3 **Inkomen, vermogen en draagkracht**

Artikel 7 Verantwoordelijkheid tot voldoening uit eigen middelen

1. Bij de verlening van bijzondere bijstand wordt geen toepassing gegeven aan de mogelijkheid van artikel 35 lid 2 Participatiewet om op de toe te kennen bijzondere bijstand een drempelbedrag in mindering te brengen.
2. Het vermogen wordt op dezelfde manier vastgesteld als bij de algemene bijstand. Belanghebbende dient een vermogen te hebben dat minder is dan de vermogensgrens als bedoeld in artikel 34 lid 3 Participatiewet.
3. Van het saldo op de betaalrekening wordt bij de aanvraag om bijzondere bijstand in verband met lopende uitgaven een bedrag vrijgelaten dat gelijk is aan de voor de belanghebbende(n) geldende bijstandsnorm (norm inclusief vt). Een negatief saldo op de betaalrekening moet als schuld worden aangemerkt en telt dus wel mee bij de vaststelling van het vermogen.

Let op: de saldi op spaarrekeningen tellen wel volledig mee als vermogen.
4.Er geldt een extra vermogensvrijlating indien er sprake is van uitvaartreservering in natura (niet afkoopbaar) die gereserveerd staat op een aparte rekening (niet afkoopbaar) of een aparte polis waarvan geen opnames kunnen worden gedaan, en er geen afdoende uitvaartverzekering is.
Begrafenisverzekeringen zijn niet afkoopbaar, zodat een klant niet over dat geld kan beschikken. Ook andere vormen van vermogen kunnen bestemd zijn voor begrafeniskosten. Maar dan moet wel vaststaan dat het gereserveerde bedrag uitsluitend beschikbaar komt bij overlijden. Contant geld, een banktegoed, een spaardeposito of spaargeld voor dit doel blijft niet buiten beschouwing.
Van het uitgangspunt dat auto's meetellen voor de vermogensvaststelling kan worden afgeweken indien:

a. de auto (of motor), gelet op de omstandigheden van persoon en gezin, noodzakelijk is (bijvoorbeeld wanneer een van de gezinsleden ernstig lichamelijk gehandicapt is);
a. de waarde van de auto (of motor) maximaal € 4.587,72 bedraagt; is de waarde van de auto hoger dan telt alleen het meerdere boven € 4.587,72 mee voor de vermogensvaststelling.

De vrijlating van € 4.587,72 geldt slechts ten aanzien van één vervoermiddel (auto of motor) per gezin. Indien er daarnaast binnen hetzelfde huishouden nog een vervoermiddel (auto of motor) aanwezig is, wordt de waarde daarvan toegerekend aan het vermogen.
Voor de vaststelling van de waarde van de auto (inclusief btw) kan bijvoorbeeld gebruik gemaakt worden van het prijzenboekje van de ANWB of het Carbase-programma van uitgeverij Uilenstein. Van auto's die wegens hun leeftijd (doorgaans 7 à 8 jaar of ouder) niet meer in deze uitgaven zijn opgenomen, wordt aangenomen dat hun waarde nihil bedraagt, tenzij er aanwijzingen zijn dat dit niet het geval is (bijvoorbeeld bij oldtimers). Deze auto's worden bij de vermogensvaststelling dus in het geheel niet meegeteld.

5. Wanneer het vermogen is gebonden in de vorm van een voor eigen bewoning bestemde eigen woning, wordt het vermogen eerst, volgens de regels van de krediethypotheek, in aanmerking genomen wanneer de aan de aanvrager te verstrekken bijzondere bijstand op draagkrachtjaarbasis meer bedraagt dan de voor de aanvrager geldende bijstandsuitkering op maandbasis. Wanneer de op draagkrachtjaarbasis te verstrekken bijzondere bijstand beneden de voor aanvrager op maandbasis geldende bijstandsuitkering blijft, wordt het in de eigen woning gebonden vermogen niet in aanmerking genomen.
6. In afwijking van lid 5 wordt het vermogen gebonden in de vorm van een voor eigen bewoning bestemde woning niet in aanmerking genomen voor zover het gaat om bijzondere bijstand voor kosten die verband houden met de bevordering naar een zelfstandige bestaansvoorziening en met de bevordering van het zelfstandig kunnen blijven functioneren van ouderen en gehandicapten:
   a. huishoudelijke hulp
   b. personenalarmering
   c. maaltijdvoorziening
   d. eigen bijdrage(n) op grond van de WMO
   e. deelname aan de collectieve ziektekostenverzekering
   f. premie aanvullende ziektekostenverzekering
   g. eigen risico ziektekostenverzekering

7. Draagkracht is het gedeelte van het inkomen en vermogen dat de aanvrager bij een aanvraag voor bijzondere bijstand zelf moet inzetten. Als het inkomen op bijstandsniveau ligt, is er geen draagkracht aanwezig in het inkomen. Wanneer het inkomen de bijstandsnorm overstijgt, moet dat meerdere inkomen geheel of gedeeltelijk ter delging van de noodzakelijke kosten worden ingezet.
8. Onder bruto draagkracht wordt verstaan het absolute bedrag dat door de aanvrager ingevolge deze beleidsregels zou moeten kunnen worden ingezet voor de bekostiging van de noodzakelijke kosten. Onder netto draagkracht wordt verstaan de door de aanvrager te dragen kosten, nadat op de bruto draagkracht het toepasselijke draagkrachtpercentage is toegepast.

Artikel 8 Reserveringscapaciteit

1. Wanneer het inkomen minimaal gelijk is aan het van toepassing zijnde bijstandsniveau, wordt de aanvrager geacht te hebben kunnen reserveren voor de bijzonder noodzakelijke kosten waarvoor bijzondere bijstand wordt aangevraagd.
2. De reserveringscapaciteit bedraagt in beginsel 6 % van de van toepassing zijnde bijstandsnorm inclusief vakantiegeld.
3. Indien aannemelijk wordt gemaakt dat de aanvrager (een deel van) de aanwezige reserveringscapaciteit reeds heeft ingezet voor bijzonder noodzakelijke kosten waarvoor hij anderszins geen vergoeding heeft ontvangen, wordt de aanwezig te achten reserveringscapaciteit met die kosten verlaagd.
4. Voor personen die drie jaar of langer aangewezen zijn op een inkomen op of onder bijstandsniveau, wordt de reserveringscapaciteit niet in aanmerking genomen.

Artikel 9 Draagkracht

1. Bijzondere bijstand wordt verstrekt onder aftrek van de draagkracht.
2. Geen draagkracht hebben belanghebbenden die, op jaarbasis, een netto inkomen hebben tot 110% van de voor hen geldende bijstandsnorm (beide inclusief vakantiegeld) en die geen vermogen hebben boven de voor hen geldende vermogensgrens, zoals bedoeld in artikel 34 lid 3 Participatiewet.
3. Bij de vaststelling van het inkomen worden de middelen zoals genoemd in artikel 31 lid 2 en artikel 36 van de Participatiewet buiten beschouwing gelaten.
4. Indien de belanghebbende een hoger inkomen heeft dan 110% van de geldende bijstandsnorm, als bedoeld in de artikelen 20 tot en met 29 Participatiewet. Dan wordt de draagkracht vastgesteld op 35% van het meerdere inkomen.
5. Indien de belanghebbende een hoger vermogen heeft, als bedoeld in artikel 34 lid 3 Participatiewet dan wordt de draagkracht vastgesteld op 100% van het meerdere vermogen.
6. Voor de bepaling van de netto draagkracht wordt ten opzichte van de bruto draagkracht met een percentage van 100% gerekend in de toekenning van bijzondere bijstand voor:
   a. woonkostentoeslag;
   b. toeslagen voor voormalig alleenstaande ouders;
   c. bijstand voor 18-21 jarigen, voor zover die de landelijke norm te boven gaat;
   d. bijstand voor 18-21 jarigen in een inrichting;
   e. bijstand voor kosten van een arbeidsongeschiktheidsverzekering voor zelfstandigen;
   f. bijstand voor kosten levensonderhoud als aanvulling op (of ter vervanging van) het kindgebonden budget/ALO-kop.

7. Voor de bepaling van de netto draagkracht wordt ten opzichte van de bruto draagkracht met een percentage van 10% gerekend in de toekenning van bijzondere bijstand voor kosten die verband houden met de bevordering naar een zelfstandige bestaansvoorziening en met de bevordering van het zelfstandig kunnen blijven functioneren van ouderen en gehandicapten:
   g. huishoudelijke hulp
   h. personenalarmering
   i. maaltijdvoorziening
   j. eigen bijdrage vervoersvoorzieningen op grond van de WMO
   k. eigen bijdrage woningaanpassingen op grond van de WMO
   l. eigen bijdrage begeleiding op grond van de WMO
   m. premie aanvullende ziektekostenverzekering
   n. eigen risico ziektekostenverzekering

8. Alleen bij toepassing van de hoofdstukken 3, 4 en 7.1 tot en met 7.3 wordt rekening gehouden met de kostendelersnorm.
9. Bij een belanghebbende ten aanzien van wie een schuldsaneringsregeling op grond van de WSNP is uitgesproken, geldt dat het college enkel de draagkracht kan berekenen over middelen waarover belanghebbende daadwerkelijk de beschikking heeft (zie CRvB 01-02-2005, nr. 02/93 NABW). De CRvB neemt hierbij als uitgangspunt dat dit slechts de middelen betreft die op de voet van artikel 295 lid 2 Fw buiten de boedel worden gelaten. Aangezien dit in de praktijk neerkomt op 90% van de bijstandsnorm, betekent dit dat er in het algemeen geen draagkracht zal kunnen bestaan bij een belanghebbende ten aanzien van wie een schuldsaneringsregeling o.g.v. de WSNP van toepassing is.
10. Bij een belanghebbende ten aanzien van wie een minnelijke schuldregeling is afgesproken, geldt dat het college enkel de draagkracht kan berekenen over de middelen waarover belanghebbende daadwerkelijk de beschikking heeft. Als een belanghebbende deelneemt aan een minnelijke schuldregeling dan kan belanghebbende feitelijk niet beschikken over zijn volledige inkomen. Belanghebbende heeft zich immers op grond van de schuldregelingsovereenkomst verplicht om

het inkomen boven de beslagvrije voet of boven het VTLB te storten op een aangewezen rekening. Ook dit betekent in de praktijk dat belanghebbende ongeveer 90% van de bijstandsnorm overhoudt om van te leven en er dus in feite materieel geen draagkracht is. In deze situatie dient er wel daadwerkelijk een minnelijke schuldregelingsovereenkomst zijn afgesloten.

Artikel 10 Periode draagkracht

1. De draagkracht wordt telkens voor een periode van één jaar vastgesteld, beginnende op de eerste dag van de maand waarin de kosten gemaakt zijn.
2. Bij elke volgende aanvraag binnen het draagkrachtjaar wordt rekening gehouden met de vastgestelde jaardraagkracht; de vastgestelde ruimte blijft dus gelden.
3. Als bij een aanvraag blijkt dat er vóór de aanvraagdatum noodzakelijke kosten zijn gemaakt, dan wordt het draagkrachtjaar, met inachtneming van hetgeen is bepaald in artikel 12, vastgesteld vanaf de eerste dag van de maand waarin deze kosten zich voor het eerst hebben voorgedaan.
4. In geval van periodieke bijzondere bijstand wordt de draagkracht verrekend naar rato van het aantal maanden van de periode waarop deze bijstand betrekking heeft.
5. De draagkrachtperiode kan voor een langere periode (tot maximaal de duur van de indicatie) vastgesteld worden indien;
   a. belanghebbende een bijstandsuitkering of alleen een AOW uitkering ontvangt en
   b. Het gaat om de kosten als bedoelt in artikel 9 lid 6.

6. Bij toepassing van het voorgaande lid wordt de bijstand periodiek uitbetaald en wordt er periodiek (1 keer per 18 maanden) een administratief heronderzoek verricht. Hierbij kunnen de betaalbewijzen alsnog worden opgevraagd.

Artikel 11 Toepassing draagkracht

1. Het middels bijzondere bijstand toe te kennen bedrag voor de delging van noodzakelijke kosten, wordt berekend door het bedrag van de in aanmerking te nemen kosten te verminderen met de aanwezige netto draagkracht en de eventuele reserveringscapaciteit.
2. Indien de toe te kennen bijzondere bijstand periodiek wordt verstrekt, kan de netto draagkracht eveneens periodiek worden verrekend.
3. Indien de toe te kennen bijstand een incidenteel karakter heeft, wordt de vastgestelde netto draagkracht voor de vastgestelde draagkrachtperiode ineens verrekend met de middels bijzondere bijstand te vergoeden noodzakelijke kosten.
4. Bij samenloop van incidentele en periodieke kosten, wordt de netto draagkracht bij voorrang verrekend met de incidentele kosten waarvoor bijzondere bijstand wordt toegekend.
5. In beginsel wordt de eenmaal vastgestelde draagkracht niet meer herzien wanneer de jaarinkomsten eenmaal zijn vastgesteld.
6. Ingeval van het wegvallen dan wel het ontstaan van inkomstenbronnen of wijziging van de gezinssamenstelling kan tussentijdse herziening plaatsvinden over het resterende deel van de draagkrachtperiode.

2. 4 **De aanvraag, vorm van bijstand, uitbetaling en terugvordering**

Artikel 12 Aanvraag

1. Bijzondere bijstand wordt in principe op aanvraag verstrekt. Aanvragen voor bijzondere bijstand kunnen worden ingediend tot en met 3 maanden na het moment waarop de kosten zijn gemaakt. Het is dus mogelijk om met terugwerkende kracht bijzondere bijstand te verlenen.
2. Een aanvraag voor bijzondere bijstand wordt slechts in behandeling genomen als de gevraagde gegevens compleet zijn en/of de gevraagde bewijsstukken zijn overgelegd. Het na een geboden hersteltermijn niet (tijdig) aanleveren van de gevraagde gegevens en/of bewijsstukken leidt tot buiten behandelingstelling van de aanvraag.

Artikel 13 De wijze van verstrekken

1. De bijzondere bijstand wordt in beginsel “om niet” (zonder terugbetaalverplichting) verstrekt. Dit sluit echter niet uit dat in bepaalde gevallen de bijstand in de vorm van een geldlening of borgtocht wordt verstrekt of teruggevorderd.
2. Bijzondere bijstand wordt verleend in de vorm van een geldlening of borgtocht indien:
   a. het bijstand voor de kosten van noodzakelijke duurzame gebruiksgoederen betreft;
   b. redelijkerwijs kan worden aangenomen dat de belanghebbende op korte termijn over voldoende middelen zal beschikken om over de betreffende periode in de noodzakelijke kosten van het bestaan te voorzien. Onder korte termijn wordt verstaan een periode van maximaal 12 maanden;
   c. de noodzaak tot bijstandsverlening het gevolg is van een tekortschietend besef van verantwoordelijkheid voor de voorziening in het bestaan;

   d. de aanvraag een door de belanghebbende te betalen waarborgsom betreft;
   e. het bijstand ter gedeeltelijke of volledige aflossing van een schuldenlast betreft.

3. De bijstand die in de vorm van een renteloze geldlening wordt verleend, moet in beginsel worden terugbetaald.
4. De aflossingstermijn van een renteloze geldlening wordt in principe vastgesteld op 3 jaar. Indien er na maximaal 36 maanden nog een restant bestaat, dan wordt dit omgezet in bijstand om niet. Belanghebbende moet dan wel aan de voorwaarden voldaan hebben, dat hij de vastgestelde maandelijkse aflossingsbedragen volledig heeft afbetaald.
5. Van het genoemde in lid 4 kan worden afgeweken als blijkt dat:
   a. belanghebbende op korte termijn een aanzienlijk hoger bedrag kan aflossen; of
   b. indien hij in de eerste drie jaar nalatig is geweest met het aflossen van de geldlening; of
   c. wanneer belanghebbende een tekortschietend besef van verantwoordelijkheid voor de voorziening in het bestaan kan worden verweten met betrekking tot het ontstaan of voortduren van de situatie welke tot het verstrekken van bijstand in de vorm van een geldlening heeft geleid. De looptijd wordt in dit geval langer aangezien belanghebbende het volledige bedrag moet aflossen.

6. De hoogte van de aflossing van de renteloze lening bedraagt 6% van de van toepassing zijnde bijstandsnorm inclusief vakantietoeslag.
7. Bij een inkomen boven de bijstandsnorm wordt de aflossing verhoogd met 50% van deze meer inkomsten.

Artikel 14 Uitbetaling

1. De individuele bijzondere bijstand kan alleen worden verleend voor daadwerkelijk gemaakte kosten, waarvoor betalingsbewijzen moeten worden overlegd. Als het betalingsbewijs geen factuur betreft, moet de factuur alsnog achteraf worden overlegd.
2. In afwijking van lid 1 kan (alleen) de bijzondere bijstand voor huishoudelijke hulp automatisch worden uitbetaald. In die gevallen kan achteraf om betalingsbewijzen worden gevraagd.

Artikel 15 Terugvordering

De bepalingen betreffende terugvordering zijn van overeenkomstige toepassing op de bijzondere bijstand (artikel 58 Participatiewet).

Hoofdstuk 3 Kosten van algemene aard

3.1 Toeslag voor jongeren van 18 tot 21 jaar al dan niet verblijvende in een inrichting

Algemeen

Jongeren van 18 tot en met 20 jaar kunnen in aanmerking komen voor bijzondere bijstand. Voor hun algemeen noodzakelijke bestaanskosten kunnen ze een beroep doen op de algemene bijstand. De Participatiewet, artikel 20, kent voor jongeren van 18 t/m 20 jaar aparte (lage) normen welke zijn afgeleid van de niveaus van de Algemene Kinderbijslagwet. Ingeval de noodzakelijke kosten van het bestaan van de jongere hoger zijn dan de toepasselijke bijstandsnorm, is aanvulling mogelijk bij wijze van bijzondere bijstand. In geval een jongere van 18 t/m 20 in een inrichting verblijft, heeft hij geen recht op algemene bijstand. De verlening van bijzondere bijstand is wel mogelijk, overeenkomstig als voor jongeren van 18 t/m 20 jaar die niet in een inrichting verblijven. In deze gevallen wordt de hoogte afgestemd op de norm van een 21-jarige die in een inrichting verblijft.
Daarbij geldt, dat het recht op bijzondere bijstand voor een jongere van 18 t/m 20 jaar alleen maar bestaat voor zover hij zijn ouders niet kan aanspreken voor deze kosten.

Voorwaarden

1. Bijzondere bijstand voor algemeen noodzakelijke bestaanskosten van jongeren van 18 tot 21 jaar wordt verleend indien en voor zover:
   a. de noodzakelijke kosten van bestaan uitgaan boven de toepasselijke norm;
   b. voor deze kosten de jongere geen beroep kan doen op zijn ouders omdat:
      i. de middelen van de ouders daartoe niet toereikend zijn; of
      ii. de jongere redelijkerwijs zijn onderhoudsrecht tegenover zijn ouders niet te gelde kan maken.

2. De jongere bedoeld onder lid 1 b wordt in ieder geval geacht zijn onderhoudsrecht tegenover zijn ouders redelijkerwijs niet te gelde te kunnen maken indien:
   a. de ouder of ouders zijn overleden of in het buitenland wonen;
   b. de jongere in het kader van de Wet op de jeugdhulpverlening buiten het gezin is geplaatst;
   c. er sprake is van een acute crisissituatie, waarin door de jongere zelf geen verandering kan worden gebracht. Hiertoe dient een indicatie te worden gegeven door een hulpverlenende instantie.

3. De noodzakelijke kosten van bestaan van de alleenstaande jongere, alleenstaande ouder of gehuwde van 18 tot 21 jaar worden gelijkgesteld aan de toepasselijke bijstandsnorm voor alleenstaande, alleenstaande ouder of gehuwde van 21 jaar of ouder, zoals genoemd in artikel 21 en artikel 22a. De bijzondere bijstand wordt vastgesteld op het verschil tussen het inkomen van de jongere en de toepasselijke bijstandsnorm.
4. De bijzondere bestand wordt waar mogelijk, op grond van paragraaf 6.5 van de Participatiewet verhaald. Daarmee wordt voorkomen dat de beslissing tot bijstandsverlening afbreuk doet aan de ouderlijke onderhoudsplicht.

3.2 Aanvulling alleenstaande ouders

Vanaf 1 januari 2015 vervalt de alleenstaande oudernorm en de gemeentelijke toeslag voor mensen die kosten niet kunnen delen. Alleenstaanden en alleenstaande ouders krijgen vanaf 1 januari 2015 hetzelfde bedrag. (70% van het wettelijk minimumloon).
Voor alleenstaande ouders komt er boven op het kindgebonden budget(KGB) een extra kindgebonden budget, de zogenoemde alleenstaande ouderkop (alo-kop) die de Belastingdienst uitkeert. Deze toeslag is lager dan de toeslag op de norm die voorheen werd verstrekt. De mate van inkomensachteruitgang van alleenstaande ouders in de bijstand is afhankelijk van enkele factoren, zoals het aantal minderjarige kinderen, maar ook de leeftijd van deze kinderen.
Definitieverschil
Een deel van de alleenstaande ouders krijgt de alleenstaande ouderkoptoeslag echter niet. Dat komt omdat de partnerdefinitie die de Belastingdienst (Awir) hanteert, afwijkt van de alleenstaande definitie in de Participatiewet. Dat geldt bijvoorbeeld voor alleenstaande ouders van wie de partner in een inrichting zit of van wie de partner met onbekende bestemming is vertrokken. Als een alleenstaande ouder op 31-12-2014 een uitkering ontvangt komt hij onder het overgangsrecht en ontvangt tot 1-1-2016 de aanvulling van 20%.
Voor alleenstaande ouders die op 31 december 2014 in de bijstand zitten, in 2015 een toeslagpartner hebben en in aanmerking komen voor de kostendelersnorm is een overgangsregeling getroffen. Deze groep houdt 90% van de gehuwdennorm tot 1 juli 2015. Daarna valt hij onder de kostendelersnorm met een toeslag van 20% omdat hij alleenstaande ouder is. Deze groep heeft geen recht op de alo-kop van het Kind gebonden budget. Zij behouden tot 1-1-2016 de aanvulling van 20% voor alleenstaande ouders bovenop de uitkering die zij ontvangen.
In een aantal gevallen is het mogelijk het Awir-partnerschap bij de Belastingdienst/Toeslagen ongedaan te maken. In de hierboven beschreven gevallen gaat het waarschijnlijk om alleenstaande ouders die een partner hebben omdat zij getrouwd zijn of een geregistreerd partnerschap hebben. De toeslaggerechtigde komt alleen in aanmerking voor de alleenstaande ouderkop als er een echtscheiding of een scheiding van tafel en bed is aangevraagd. De actie ligt bij de toeslaggerechtigde. Vervolgens moet er ook nog voor worden gezorgd dat de ex-partner niet woont op het zelfde adres en ook niet voorkomt in de BRP en dus (eventueel) wordt uitgeschreven van het adres van de alleenstaande ouder.
Belanghebbende moet worden gewezen op de mogelijkheden die belanghebbende heeft om wel voor de alleenstaande ouderkop in aanmerking te komen. Dit kan met toepassing van artikel 15 Participatiewet (voorliggende voorziening) en artikel 55 Participatiewet (Opleggen van aanvullende voorwaarden).
Het is niet de bedoeling dat gemeenten (algemene of bijzondere) bijstand verlenen om het inkomensgat te dichten dat kan ontstaan doordat de alleenstaande ouder geen recht heeft op de alleenstaande ouderkop omdat zij een toeslagpartner heeft. Dan zou namelijk sprake zijn van doorkruising van het rijksinkomensbeleid.
Wel kan de gemeente in voorkomende gevallen bekijken of maatwerkondersteuning mogelijk is via de bijzondere bijstand. Dat kan indien betrokkene als gevolg van bijzondere individuele omstandigheden wordt geconfronteerd met noodzakelijke bestaanskosten, waarin de algemene bijstand niet voorziet en die de aanwezige draagkracht te boven gaan. Daarbij zal dan aansluiting moeten worden gezocht bij de normen die gelden voor alleenstaande ouders met de aanvullende alleenstaande ouderkop.
Er speelt nog het verschil in begrippen peildatum of een feitelijke datum. De Bijstandsuitkering wijziging met ingang van dezelfde dag als de mutatie. Bij de Toeslagen zoals de belastingdienst die kent gaat het recht in en stopt de maand na de mutatie. Het actuele Awir-partnerschap wordt bij maandrecht toegepast. Voorbeeld: Het kindgebonden budget stopt als een kind 18 jaar is geworden. De toeslag loopt nog tot en met de maand waarin het jongste kind 18 wordt. De toeslag gaat ook altijd in op de 1e dag van de maand na de mutatie. Een kind is geboren op 8 april. Het kindgebonden budget gaat in op 1 mei. Alleen een mutatie op de eerste van de maand heeft werking in de maand zelf. Voorbeeld: vader en moeder hebben twee kinderen, zijn niet getrouwd en vader is vanaf 1 juni ingeschreven op een ander adres. Dan zijn vader en moeder vanaf 1 juni alleenstaande. Stel dat de moeder al enkele jaren de kindgebonden budgetaanvrager is, dan heeft zij vanaf 1 juni recht op de alleenstaande-ouderkop. Overigens wordt de toeslag vooraf uitbetaald, Op 22 december 2014 wordt de toeslag over januari 2015 uitbetaald.
In principe is dus geen bijzondere bijstand nodig voor overbrugging van een overgangsperiode. De Belastingdienst heeft overigens toegezegd dat zij aanvragen en mutaties snel verwerken.

Tot slot komt het voor dat de Belastingdienst bij schulden Toeslagen met elkaar verrekend. Hiervoor is geen bijzondere bijstand mogelijk. Het zou dan immers gaan om bijstand ter voldoening van schulden. Bij een terugvordering wordt de toeslaggerechtigde een betalingsregeling voorgelegd. Als de toeslaggerechtigde niet alles in een keer betaalt en verder niet reageert dan wordt er als er voldoende financiële ruimte is binnen hetzelfde middel de betalingsregeling uitgevoerd. Dat betekent dat uitsluitend met hetzelfde middel verrekend wordt. Als de toeslaggerechtigde zich niet houdt aan de regeling, dan komen ook alle andere middelen in aanmerking voor verrekening. Bij het treffen van een persoonlijke betalingsregeling kan de burger de Belastingdienst vragen rekening te houden met de beslagvrije voet. Daarnaast kent de Belastingdienst/Toeslagen twee soorten betalingsregelingen voor mensen die toeslagen moeten terugbetalen: een standaardbetalingsregeling en een persoonlijke. Bij de persoonlijke variant wordt de betalingscapaciteit vastgesteld.

Voorwaarden

1. Bijzondere bijstand voor algemeen noodzakelijke bestaanskosten van alleenstaande ouder wordt verleend indien en voor zover:
   a. De alleenstaande ouder geen beroep kan doen op de alleenstaande ouderkop omdat hij voor de Awir een toeslagpartner heeft, én
   b. Belanghebbende, binnen het redelijke, alle mogelijkheden heeft benut om ook voorde Belastingdienst als alleenstaande ouder te worden aangemerkt en zodoende gebruik te kunnen maken van de voorliggende voorziening, de alleenstaande ouderkop.
2. De noodzakelijke kosten van bestaan van de alleenstaande ouder wordt gelijkgesteld met de toepasselijke norm voor een alleenstaande ouder, artikel 21 onder a, aangevuld met de alleenstaande ouderkop die geldt als belanghebbende geen toeslagpartner heeft. De bijzondere bijstand wordt vastgesteld op het verschil tussen het inkomen van de alleenstaande ouder en de toepasselijke bijstandsnorm.

3.3 Toeslag voor alleenstaanden met inwonend, niet meer ten laste komend kind

Algemeen

Indien in een alleenstaand oudergezin, het laatste in de gezinsbijstand begrepen kind niet meer ten laste van de ouder komt, is op deze ouder het normbedrag van een alleenstaande van toepassing. Deze situatie kan ontstaan doordat het kind de leeftijd van 18 jaar bereikt of doordat het kind studiefinanciering of inkomsten vanuit werk ontvangt. Let op! Er bestaat alleen recht op een garantietoeslag wanneer de betrokkene (de voormalige alleenstaande ouder) al een bijstandsuitkering ontvangt en op dat moment het laatste in de gezinsbijstand begrepen kind 18 jaar wordt. Voor "nieuwe" aanvragen geldt dit niet en dient de betrokkene als alleenstaande aangemerkt te worden zonder dat er recht bestaat op een garantietoeslag. Om de overgang naar de andere norm soepel te laten verlopen, kan de gemeente, indien er hogere kosten dienen te worden gemaakt, de bijstand tijdelijk daarop afstemmen door een aanvulling met bijzondere bijstand.

Voorwaarden

1. De toeslag wordt verleend op voorwaarde dat dit kind tot het huishouden van de alleenstaande blijft behoren.
2. De toeslag wordt verleend voor maximaal 6 maanden, waarbij de toeslag na 3 maanden wordt gehalveerd.
3. De hoogte van de garantietoeslag wordt bepaald op het verschil tussen de gehuwdennorm en het gezamenlijk inkomen van ouder en kind vanaf het moment dat het laatste in de gezinsbijstand begrepen kind 18 jaar wordt. De normwijziging en de garantietoeslag gaan dus in vanaf de 18de verjaardag van het kind.
4. Alle inkomsten van ouder en kind worden bij de berekening van de garantietoeslag meegenomen met uitzondering van:
   a. de premie deeltijdwerk;
   b. de vrijlating van inkomsten uit arbeid;
   c. het inkomen van andere inwonende kinderen;
   d. neveninkomsten van het studerende kind tot een maximum van 10% van het minimumloon per maand.
5. Indien het kind *studiefinanciering* ontvangt ingevolge de WSF 2000, wordt dat inkomen bepaald op het voor de kosten van levensonderhoud geldende normbedrag als genoemd in artikel 33 lid 2 Participatiewet. Dit normbedrag geldt ongeacht het bedrag dat het daadwerkelijke bedrag aan studiefinanciering dat het kind ontvangt. Indien het kind *studietoelage* ontvangt ingevolge de Wtos, wordt het inkomen bepaald op het bedrag dat het studerende kind ontvangt aan basistoelage.
6. Aan het verlenen van de garantietoeslag wordt de voorwaarde verbonden dat het inwonend kind een beroep doet op de onderhoudsplicht van zijn ouder, die niet in gezinsverband met hem leeft.

3.4 Individuele inkomenstoeslag

Algemeen

Per 1 januari 2015 vervangt de individuele inkomenstoeslag de langdurigheidstoeslag. In de "Verordening individuele inkomenstoeslag gemeente Olst-Wijhe" zijn de regels over het verlenen van een individuele inkomenstoeslag als bedoeld in artikel 36 van de Participatiewet vastgelegd. Op grond van deze verordening is geen sprake van een laag inkomen bij een inkomen hoger dan 110% van de toepasselijke bijstandsnorm. Daarnaast is bij verordening de hoogte van de individuele inkomenstoeslag vastgelegd. In deze beleidsregels is opgenomen welke groepen niet in aanmerking komen voor individuele inkomenstoeslag en in welke gevallen personen uitzicht hebben op inkomensverbetering. Bij de beoordeling van het criterium 'geen uitzicht op inkomensverbetering' moet het college rekening houden met de omstandigheden van de persoon. In artikel 36, tweede lid, van de Participatiewet is bepaald dat tot die omstandigheden in ieder geval worden gerekend:

- de krachten en bekwaamheden van de persoon, en
- de inspanningen die de persoon heeft verricht om tot inkomensverbetering te komen

Deze omstandigheden zijn uitgewerkt in lid 5 en 6.
Personen opgenomen in een inrichting kunnen ook in aanmerking komen voor de individuele inkomenstoeslag. Deze belanghebbende moet om in aanmerking te komen natuurlijk wel aan de overige genoemde voorwaarden voldoen.

Voorwaarden

1. Voor de voorwaarden voor het recht op de individuele inkomenstoeslag wordt verwezen naar de Verordening individuele inkomenstoeslag gemeente Olst-Wijhe.
2. De individuele inkomenstoeslag kan maximaal eenmaal per jaar worden verstrekt en dient elk jaar opnieuw te worden aangevraagd.
3. De peildatum is de datum waarop in enig jaar het recht op de individuele inkomenstoeslag ontstaat. De peildatum kan niet voor de aanvraagdatum liggen.
4. Het toetsen van de criteria voor langdurig een laag inkomen begint te lopen vanaf het moment dat de aanvrager in Nederland verblijft.
5. Als er in de laatste 12 maanden sprake is geweest van het verwijtbaar niet nakomen van arbeids- en/of re- integratieverplichtingen, waarvoor een maatregel van 20% of meer is opgelegd, bestaat er geen recht op de inkomenstoeslag. Er was uitzicht op inkomensverbetering, maar door eigen toedoen is dit teniet gedaan. Gedragingen waarvoor een maatregel is opgelegd van minder dan 20% staan de inkomenstoeslag niet in de weg.
6. Personen die uit 's Rijks kas bekostigd onderwijs volgen (studenten) zijn uitgesloten, omdat zij geacht worden uitzicht te hebben op een inkomensverbetering.
7. De hoogte van de individuele inkomenstoeslag is opgenomen in het financiële besluit en wordt jaarlijks per 1 januari geïndexeerd op basis van het consumentenprijsindexcijfer.
8. De individuele inkomenstoeslag is geen voorliggende voorziening op individuele bijzondere bijstand.

Hoofdstuk 4 Woonkosten

4.1 Woonkostentoeslag

Algemeen

Bij de inwerkingtreding van de Wet op de huurtoeslag heeft er een wijziging plaatsgevonden bij de vaststelling van het inkomen. Voor de inwerkingtreding werd er gekeken naar het inkomen van het voorafgaande jaar. De huidige huurtoeslag wordt gebaseerd op het actuele inkomen. Indien gedurende het jaar inkomensveranderingen optreden, kan de huurtoeslag tussentijds worden aangepast. Ook andere mutaties die van invloed zijn op de huurtoeslag zoals hoogte van de huur en gezinssamenstelling kunnen tussentijds worden aangepast. In veel situaties is het daarom niet meer noodzakelijk om een woonkostentoeslag te verstrekken.
Er kunnen zich echter 2 situaties voordoen waarbij er wel een woonkostentoeslag bij een huurwoning kan worden verstrekt, namelijk bij een huurder die een nieuwe woning betrekt of als er sprake is van terugval van inkomsten en daardoor geen recht op huurtoeslag bestaat aangezien de huur boven de maximale huurgrens ligt. Woonkostentoeslag kan ook worden verstrekt bij een koopwoning, bijvoorbeeld indien er sprake is van een dusdanige verlaging van het inkomen dat de woonkosten niet meer (volledig) vanuit dit inkomen betaald kunnen worden.
Voor de berekening moet het berekeningsformulier bijzondere bijstand voor woonkostentoeslag worden gebruikt.

4.1.1 Woonkostentoeslag bij een huurwoning

Voorwaarden

1. Belanghebbende bewoont een woning, waarvan de hoogte van de woonkosten gelet op artikel 13 van de Wet op de huurtoeslag (maximale huurgrens) geen belemmering vormt voor toekenning van de huurtoeslag maar door omstandigheden buiten zijn schuld kan hij nog geen aanspraak maken op de huurtoeslag. De woonkostentoeslag wordt verstrekt tot de eerstvolgende datum waarop de belanghebbende wel in aanmerking komt voor huurtoeslag.

2. De woonkostentoeslag is gelijk aan het bedrag van de huurtoeslag die belanghebbende gelet op zijn leefomstandigheden en financiële situatie op grond van de Wet op de huurtoeslag voor woonkosten per maand zou ontvangen.
3. Indien de woonkosten van een huurwoning het bedrag genoemd in artikel 13 van de Wet op de huurtoeslag te boven gaat kan bijzondere bijstand worden verstrekt, voor zover door een wijzing in inkomsten of een gewijzigde situatie wat betreft een inwonende de woonkosten niet meer volledig uit het inkomen kunnen worden voldaan.
4. Wanneer de huur meer bedraagt dan de maximum huurgrens, dan kan op grond van individuele omstandigheden overwogen worden om een (aanvullende) woonkostentoeslag te verlenen. Besteedt in dit verband in ieder geval aandacht aan het betoonde besef van verantwoordelijkheid: was de ontstane situatie te voorzien en dus te voorkomen? Daarnaast speelt de situatie op de lokale woningmarkt een rol.
5. Indien er aanleiding bestaat om op grond van lid 4 een woonkostentoeslag te verstrekken, wordt de hoogte van de woonkostentoeslag vastgesteld op de woonkosten(rekenhuur) minus de eigen bijdrage die verschuldigd zou zijn bij een huur gelijk aan de maximum huurgrens.
6. De woonkostentoeslag wordt in het geval genoemd in lid 5 toegekend voor de periode van maximaal 1 jaar. Daarbij wordt met toepassing van artikel 55 Participatiewet, de verplichting opgelegd om te zoeken naar goedkopere huisvesting waarvoor wel recht bestaat op huurtoeslag. Van zijn inspanningen dient de belanghebbende bewijsstukken te overleggen. De verhuisplicht en de bijbehorende voorwaarden dienen expliciet in de toekenningsbeschikking opgenomen te worden.

4.1.2 Woonkostentoeslag bij een koopwoning
Voorwaarden
1. Aan een belanghebbende die een eigen woning bezit, die tevens door hem wordt bewoond en waarvan de hoogte van de woonkosten gelet op artikel 13 van de Wet op de huurtoeslag geen belemmering vormt voor toekenning van de huurtoeslag wordt een woonkostentoeslag verstrekt.
2. De woonkostentoeslag is gelijk aan het bedrag van de huurtoeslag die de belanghebbende gelet op zijn leefomstandigheden en financiële situatie op grond van de Wet op de huurtoeslag voor woonkosten per maand zou ontvangen.
3. Indien de woonkosten van de koopwoning het bedrag genoemd in artikel 13 van de Wet op de huurtoeslag te boven gaat kan bijzondere bijstand worden verstrekt, voor zover door een wijzing in inkomsten of een gewijzigde situatie wat betreft een inwonende de woonkosten niet meer volledig uit het inkomen kunnen worden voldaan.
4. Wanneer de woonkosten van de koopwoning meer bedragen dan de maximum huurgrens, dan kan op grond van individuele omstandigheden overwogen worden om een (aanvullende) woonkostentoeslag te verlenen. Besteedt in dit verband in ieder geval aandacht aan het betoonde besef van verantwoordelijkheid: was de ontstane situatie te voorzien en dus te voorkomen? Daarnaast speelt de situatie op de lokale woningmarkt een rol.
5. Indien er aanleiding bestaat om op grond van lid 4 een woonkostentoeslag te verstrekken, wordt de hoogte van de woonkostentoeslag vastgesteld op de woonkosten(rekenhuur) minus de eigen bijdrage die verschuldigd zou zijn bij woonkosten gelijk aan de maximum huurgrens.
6. De woonkostentoeslag wordt in het geval genoemd in lid 5 toegekend voor de periode van maximaal 1 jaar. Daarbij wordt met toepassing van artikel 55 Participatiewet, de verplichting opgelegd om te zoeken naar goedkopere huisvesting waarvoor wel recht bestaat op huurtoeslag. In ieder geval valt hieronder het (actief) te koop zetten van de eigen woning. Van zijn inspanningen dient de belanghebbende bewijsstukken te overleggen. De verhuisplicht en de bijbehorende voorwaarden dienen expliciet in de toekenningsbeschikking opgenomen te worden.

4.2. **Waarborgsom**

Algemeen
In verschillende situaties kan het voorkomen dat de belanghebbende een waarborgsom moet voldoen ter verkrijging van een bepaalde prestatie zoals bijvoorbeeld bij het betrekken van nieuwe woonruimte. Over het algemeen, krijgt de huurder deze waarborgsom bij beëindiging van het huurcontract weer terug. De waarborgsom blijft in feite toebehoren aan de huurder maar hij kan er niet over beschikken. Er kan een noodzaak bestaan om voor deze kosten bijzondere bijstand te verlenen.
Voorwaarden
1.Er kan bijzondere bijstand worden verleend voor een waarborgsom in de vorm van een (renteloze) geldlening. Belanghebbende ontvangt namelijk de waarborgsom op een later moment weer terug.
Hoofdstuk 5 Kosten van medische aard
5.1 Inleiding
In het algemeen is het zo dat de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de AWBZ alle noodzakelijke medische of paramedische kostensoorten vergoeden. Beide regelingen gelden samen als een aan de Participatiewet voorliggende voorziening die passend en toereikend is. Bijstandsverlening voor deze kosten is daarom in beginsel uitgesloten (artikel 15 Participatiewet) In dit verband zij er op gewezen dat in de toelichting bij artikel 15 Participatiewet onder meer is opgemerkt dat de Participatiewet geen functie heeft indien

binnen de voorliggende regeling een bewuste beslissing is genomen over de noodzakelijkheid van de voorziening in het algemeen of in een specifieke situatie. Indien op grond van een dergelijk noodzakelijkheidsoordeel de keuze is gemaakt om één of meer kostensoorten niet in de voorziening op te nemen of de voorziening in een bepaalde situatie niet noodzakelijk te achten, dient de Participatiewet zich bij die keuze aan te sluiten en komt men ten aanzien van die kosten niet voor bijstandsverlening in aanmerking. Voorbeelden hiervan zijn loophulpmiddelen zoals een rollator of krukken.
Dit betekent tevens dat medische of paramedische kosten die niet op grond van de Zvw of AWBZ worden vergoed in beginsel ook *niet* in aanmerking komen voor bijzondere bijstand. Volgens de CRvB moet namelijk worden aangenomen dat in het kader van de Zvw en de AWBZ een bewuste beslissing is genomen over de omvang van de genees- en heelkundige hulp. Deze uitspraken hebben weliswaar betrekking op de Zfw en AWBZ, maar aangenomen mag worden dat zulks ook geldt voor de Zvw en de AWBZ.
De volgende medische kostensoorten worden niet noodzakelijk geacht:
de kostensoorten bedoeld in artikel 14 onderdeel e Participatiewet
Geen bijstand wordt verleend voor de kosten van medische handelingen en verrichtingen die gerekend kunnen worden tot de ontwikkelingsgeneeskunde als bedoeld in de Wet op bijzondere medische verrichtingen, of wanneer zodanige medische behandelingen en verrichtingen buiten Nederland plaatsvinden. Het betreft hier een absoluut verbod.
*de medische of paramedische kosten die bewust buiten het Zvw-pakket zijn gelaten*Ingeval de voorziening als zodanig in het concrete geval door die instantie niet noodzakelijk wordt geacht en derhalve ook geen vergoeding wordt toegekend, kan geen bijstand worden verleend. In de Zvw gaat het dan bijvoorbeeld om de kosten verbonden aan alternatieve geneeswijzen.
Een aanvraag om bijstand ter vergoeding van de hieraan verbonden kosten kan, gelet op het bovenstaande, worden afgewezen met toepassing van artikel 15 Participatiewet.
Wordt de voorziening in het individuele geval op grond van de Zvw wel noodzakelijk geacht, maar worden de kosten om budgettaire redenen niet of niet volledig vergoed, dan heeft het college de bevoegdheid, alsmede in voorkomende gevallen de plicht, om (aanvullende) bijstand te verlenen voor zover die kosten door de voorliggende voorziening voor belanghebbende noodzakelijk worden geacht.
Bijstandsverlening is, in afwijking van hetgeen in het bovenstaande is gesteld toch mogelijk indien en zolang, gelet op alle omstandigheden, daartoe zeer dringende redenen aanwezig zijn (artikel 16 lid 1 Participatiewet). Het criterium "zeer dringende redenen" mag echter niet al te ruim worden geïnterpreteerd. Het kan alleen worden toegepast bij acute noodsituaties. Daarvan zal, ook bij aanvragen om bijzondere bijstand voor medische kosten niet snel sprake zijn. Op grond van het motiveringsbeginsel zoals dat is neergelegd in artikel 3:46 Awb dient het college de mogelijkheid om wegens dringende redenen in afwijking van artikel 15 Participatiewet toch bijstand te verlenen altijd te beoordelen. Het is daarom aan te bevelen om in de beschikking, waarin met toepassing van (een van beide redenen in) dit artikel de aanvraag om bijstand wordt afgewezen, uitdrukkelijk te vermelden dat niet is gebleken van dringende redenen om toch bijstand toe te kennen. Zo mogelijk dient dit nader te worden gemotiveerd.
Betreft het een aanvraag om bijzondere bijstand voor medische kosten en is er geen sprake van zeer dringende redenen dan heeft het college op grond van de Participatiewet niet de bevoegdheid om bijstand te verlenen voor de betreffende kosten. Indien het college desondanks toch bijstand wil verlenen, dan zal het daarvoor zelf beleid moeten formuleren. Men spreekt in dit verband over buitenwettelijk beleid. De rechter kan buitenwettelijk beleid slechts terughoudend toetsen. Het eventueel van toepassing zijnde buitenwettelijk gemeentelijk beleid inzake bijstandsverlening voor medische kosten is indien van toepassing opgenomen in deze beleidsregels.
Eigen bijdragen van kostensoorten die slechts ten dele door de Zvw worden vergoed komen in beginsel in aanmerking voor bijzondere bijstand. Medische kosten die zijn uitgesloten van vergoeding op grond van de Zvw (bijvoorbeeld de kosten van alternatieve geneeswijzen zoals acupunctuur en kosten van diverse farmaceutische middelen) worden soms toch vergoed op grond van een aanvullende of collectieve verzekering. Daarbij geldt dan meestal een eigen bijdrage. Of deze eigen bijdrage wordt vergoed is afhankelijk van het wel of niet zijn uitgesloten van die medische kosten op grond van de Zvw. Als de kosten buiten het vergoedingenpakket van de Zvw vallen, komen deze eigen bijdragen niet voor bijzondere bijstand in aanmerking.
Het is mogelijk dat de verzekerde de zorg van een niet door zijn zorgverzekeraar gecontracteerde zorgaanbieder af wil nemen. In een dergelijk geval zal de vergoeding veelal niet volledig zijn. Wellicht zal de belanghebbende voor het restant van de kosten bijstand aanvragen. Deze kosten zijn geen noodzakelijke kosten in de zin van artikel 35 lid 1 Participatiewet, voor zover bij gebruik van een wel gecontracteerde zorgaanbieder deze kosten wel vergoed zouden worden. Er kan dan in beginsel geen bijstand worden verleend.
Een zorgverzekeraar kan polissen aanbieden waarin bepaalde om ethische of levensbeschouwelijke redenen controversiële prestaties buiten de dekking van de zorgverzekering blijven. Indien de verzekerde voor een dergelijke 'vermagerde' polis kiest, dan komt hem geen bijstand toe voor de kosten die buiten de dekking zijn gelaten. Analoog aan een vrijwillig gekozen hoger eigen risico, kan het gevolg van voormelde keuze niet worden afgewenteld op de Participatiewet in die zin dat de kosten van dit hogere eigen risico als noodzakelijk zouden moeten worden aangemerkt.

Voor de bijzondere bijstand geldt de ziektekostenverzekering als voorliggende voorziening. Indien men er zelf voor kiest om zich niet te verzekeren tegen een algemeen aanvaard risicopakket komen deze kosten volgens vaste jurisprudentie niet voor verlening van bijzondere bijstand in aanmerking. Bij de verlening van bijzondere bijstand wordt er vanuit gegaan dat er een verplichte basisverzekering is afgesloten. Daarnaast heeft de gemeente met Salland Verzekeringen een collectieve ziektekostenverzekering voor minima afgesloten. De polis bestaat uit een Plus aanvullende verzekering en een Tandplus verzekering voor mondzorg. Daarnaast kent de gemeente een vergoeding voor de premie van de aanvullende ziektekostenverzekering.
In het algemeen wordt, voor de vaststelling van de maximale hoogte van de vergoedingen aangesloten bij het Pluspakket van Salland verzekeringen.
Wanneer de aanvrager zich elders aanvullend verzekerd heeft wordt voor de hoogte van de te verlenen bijstand aansluiting gezocht bij de vergoeding die verleend wordt op basis van die aanvullende verzekering.
Heeft men nagelaten zich aanvullend te verzekeren dan bepalen de individuele omstandigheden de hoogte van de eventuele bijstand. In dat geval bedraagt de vergoeding maximaal wat voor eigen rekening zou zijn gebleven indien men aanvullend verzekerd zou zijn op grond van de standaard aanvullende verzekering van de zorgverzekeraar waarbij de belanghebbende verzekerd is.
De belanghebbende heeft namelijk een wettelijk recht om zelf een verzekeraar te kiezen. Hij kan niet gedwongen worden om zich bij een bepaalde zorgverzekeraar te verzekeren. Een en ander volgt uit de beantwoording van diverse Kamervragen door de ministers van SZW en VWS.

5.2 Medisch advies

Bij het bepalen of er bijzondere bijstand kan worden verstrekt voor medische kosten is het van belang om de medische noodzakelijkheid vast te stellen omdat alleen dan de kosten (deels) kunnen worden vergoed. Als uitgangspunt wordt genomen dat alle kosten die onder de basisverzekering vallen en volledig of deels worden vergoed als medisch noodzakelijke kosten worden beschouwd. Daarnaast wordt voorgesteld om de onderstaande medisch kosten, in aanmerking te laten komen voor bijzondere bijstand, omdat deze op grond van de Zvw en Algemene wet bijzondere ziektekosten (AWBZ) medisch noodzakelijk worden geacht maar toch om budgettaire redenen niet of niet volledig worden vergoed:

- Brillen en contactlenzen;
- Tandheelkundigenhulp voor volwassenen;
- Eigen bijdrage voor de uitneembare volledige prothetische voorziening voor de boven en/of onderkaak (“kunstgebit”);
- De eigen bijdrage in de kosten van psychotherapie die op grond van de AWBZ wordt opgelegd;
- De kosten van de eerste 5 behandelingen fysiotherapie en oefentherapie;
- Eigen bijdrage voor een pruik;
- Eigen bijdrage in orthopedisch schoeisel;
- Eigen bijdrage in kraamzorg;
- Eigen bijdrage in ziekenvervoer.

De voorwaarden waaronder bijzondere bijstand kan worden verleend en de hoogte van de (maximale) vergoedingen zijn uitgewerkt in de nadere voorwaarden in dit hoofdstuk.
Voor de overige medische kosten zal door middel van een aan te vragen medisch advies moeten worden bepaald of de kosten als medisch noodzakelijk kunnen worden beschouwd. Als dit niet het geval is dan komen de kosten niet voor vergoeding vanuit de bijzondere bijstand in aanmerking.
In voorkomende gevallen kan het college de medische noodzaak laten vaststellen door een hiervoor aangewezen instantie. De bijzondere bijstand moet aangevraagd zijn voor met de (voortgezette) behandeling wordt gestart en de kosten zijn gemaakt, zodat eerst een medisch advies kan worden opgevraagd om de noodzaak en eventueel de goedkoopst adequate voorziening vast te stellen.

5.3 Collectieve ziektekostenverzekering

Algemeen

De gemeente Olst-Wijhe heeft een collectieve ziektekostenverzekering afgesloten speciaal voor mensen met een lager inkomen bij Salland Verzekeringen. Deelnemers zijn aanvullend verzekerd voor het Pluspakket en Tandplus pakket (SallandPlus).

Voorwaarden

1. Belanghebbende met een netto maandinkomen tot en met 110% van de voor hen geldende bijstandsnorm of inkomensvoorziening, inclusief vakantiegeld, kunnen deelnemen aan de collectieve ziektekostenverzekering van de door het college aangewezen zorgverzekeraar.
2. De basisverzekering wordt als voorliggende voorziening gehanteerd voor het verlenen van bijzondere bijstand.
3. De collectieve verzekering eindigt indien;
a. Het netto inkomen hoger wordt dan genoemd in lid 1.
b. Verzekerde verhuist buiten de gemeente Olst-Wijhe.
4. De verzekering eindigt per de eerste januari van het volgend kalenderjaar omdat een aanvullende verzekering niet tussentijds kan worden opgezegd.

5. Indien verzekerde komt te overlijden eindigt de collectieve verzekering met ingang van de dag na het overlijden.

5.4 **Premie aanvullende ziektekostenverzekering**

Algemeen
Bij de vaststelling van het recht op bijzondere bijstand voor medische kosten wordt er vanuit gegaan dat iedereen naast de basisverzekering een aanvullende ziektekostenverzekering (inclusief) tandheelkunde) afsluit zonder vrijwillig eigen risico. Dit betekent dat er geen recht op bijzondere bijstand bestaat voor kosten die op grond van de aanvullende verzekering worden vergoed.
Voorwaarden
1. Bijzondere bijstand voor de premie aanvullende ziektekostenverzekering wordt verstrekt voor zover men aanvullend verzekerd is. De maximale hoogte is geregeld in het in bijlage 1 opgenomen Financieel besluit.
2. Aan bijzondere bijstand kan worden verleend de maximale vergoeding zoals vastgelegd in het in bijlage 1 opgenomen financieel besluit verminderd met de eigen draagkracht zoals deze is vastgesteld op grond van artikel 9 lid 6.
3. De mensen die collectief verzekerd zijn bij Salland verzekeringen krijgen het bedrag automatisch op hun rekening bijgeschreven aangezien van hen bekend is dat zij aan de inkomens-en vermogenseisen voldoen en dat zijn aanvullend verzekerd zijn.
4. De overige personen moeten de tegemoetkoming zelf aanvragen en hierbij aantonen dat zij aanvullend verzekerd zijn.
5. Indien niet het hele jaar recht op bijzondere bijstand bestaat wordt het bedrag na rato van de periode waarover wel het recht bestaat omgerekend.

5.5 **Eigen risico ziektekostenverzekering**

Algemeen
In de Zorgverzekeringswet (Zvw) is een verplicht eigen risico opgenomen. Hier is sprake van een algemene maatregel, die geldt voor alle verzekerden. Daarnaast is het mogelijk een vrijwillig eigen risico af te sluiten, hierdoor wordt er een lagere premie betaald.
Voorwaarden
1. Er kan bijzondere bijstand worden verleend voor het verplichte eigen risico. Alleen en voor zover het verplichte eigen risico volledig is opgebruikt.
2. Aan bijzondere bijstand kan worden verleend de maximale vergoeding zoals vastgelegd in het in bijlage 1 opgenomen Financieel besluit verminderd met de eigen draagkracht zoals deze is vastgesteld op grond van artikel 9 lid 6.
3. De bijstand kan worden aangevraagd binnen hetzelfde kalenderjaar waarbinnen het volledig eigen risico is opgebruikt. Indien de bijdrage wordt opgelegd in een later kalenderjaar dient de bijzondere bijstand te worden aangevraagd binnen drie maanden na ontvangst van het bericht dat het volledig eigen risico is opgebruikt.
4. Er kan geen bijzondere bijstand worden verleend voor het vrijwillige eigen risico. Belanghebbende neemt hiervoor zelf de beslissing en daardoor kan dit risico niet worden afgewenteld op de gemeente.

5.6 **Brillen/contactlenzen**

Algemeen
De zorgverzekeringswet en de daarop gebaseerde Regeling zorgverzekering zijn voor de kosten van brillen (montuur en of glazen) of contactlenzen in beginsel aan te merken als aan de bijzondere bijstand voorliggende, toereikende en passende voorziening. Er is door de wetgever een bewuste keuze gemaakt over de noodzaak van het vergoeden van de kosten van brillen (montuur en of glazen) of contactlenzen, zodat (aanvullende) bijzondere bijstandsverlening in beginsel niet aan de orde is. Slechts indien er sprake is van zeer dringende of medische redenen kan hiervan afgeweken worden.
Bij de verstrekking van bijzondere bijstand voor een bril of contactlenzen moet rekening worden gehouden met de vergoeding die de collectieve aanvullende verzekering (SallandPlus) kent. De vergoeding is vastgelegd in het in bijlage 1 opgenomen Financieel besluit. Salland vergoedt in 2015 maximaal € 75,00 (inclusief montuur) per 2 kalenderjaren. De klant kan op grond van de voorwaarden van Salland ook kiezen voor een "gratis" bril via Specsavers.
Voorwaarden
1. Is er sprake van het ontbreken van een aanvullende zorgverzekering kan men in aanmerking komen voor bijzondere bijstand. De bijstand wordt verstrekt eenmaal per twee kalenderjaren en de hoogte van de vergoeding is vastgelegd in het in bijlage 1 opgenomen Financieel besluit.
2. De kosten van vervanging van brillen (montuur en of glazen) of contactlenzen komen pas in aanmerking voor vergoeding indien de aanschaf plaatsvindt na 24 maanden na de vorige aanschaf. Hierbij wordt aangesloten bij het verstrekkingenbeleid van de meeste zorgverzekeraars.
3. Indien binnen twee jaar een verzoek om bijstand in de kosten van aanschaf voor een nieuwe bril wordt gedaan, wordt dit verzoek afgewezen, tenzij er sprake is van wijziging van de sterkte van

glazen. Indien er sprake is van wijziging van een sterkte van 1 of -1 kan bijzondere bijstand worden verstrekt voor de aanschaf van nieuwe glazen. Er wordt van uitgegaan dat de glazen gezet kunnen worden in het "oude montuur".

4. Indien een beroep wordt gedaan op bijstand in verband met een duurdere voorziening op grond van medische klachten dan dient er een verklaring van een oogarts verstrekt te worden. Er dient dan sprake te zijn van brillenglazen of contactlenzen van 8 of -8.
5. De maximale vergoeding bij toepassing van lid 4 voor een bril (montuur en glazen) is vastgelegd in het in bijlage 1 opgenomen Financieel besluit.

5.7 **Hoortoestellen**

Algemeen
De Zorgverzekeringswet (Zvw) en AWBZ moeten beschouwd worden als een aan de bijstandsverlening in de weg staande voorliggende voorziening als bedoeld in artikel 15 Participatiewet. Dat de zorgverzekering geen volledige dekking voor deze kosten biedt en slechts een deel van de kosten vergoedt, doet hieraan niet af. De kosten van een gehoortoestel komen in aanmerking voor vergoeding door de zorgverzekeraar op grond van de Zvw, Besluit zorgverzekering en Regeling zorgverzekering. Het is mogelijk dat de kosten van het gekozen hoortoestel hoger zijn dan de maximale vergoeding die op basis van de Regeling zorgverzekering mogelijk is.
Voor de hoogte van de aanvullende vergoeding wordt aangesloten bij de vergoeding van de collectieve aanvullende verzekering SallandPlus.
Voorwaarden

1. Er kan eens in de vijf jaar voor een hoorapparaat bijzondere bijstand worden verstrekt.
2. De vergoeding komt bovenop de vergoeding vanuit de basisverzekering. Vaak krijgen mensen met een aanvullende verzekering nog een extra vergoeding.
3. Als men dus niet aanvullend (of elders aanvullend-) verzekerd is kan dus eens in de vijf jaar bijzondere bijstand voor een hoortoestel worden toegekend.

5.8 **Batterijen en serviceabonnementen gehoortoestellen**

Algemeen
Kosten van de batterijen en een serviceabonnement van een gehoortoestel behoren tot de bijzonder noodzakelijke kosten van het bestaan en komen daarom in aanmerking voor bijzondere bestand. Hierbij geldt dat wordt aangesloten bij de collectieve ziektekostenverzekering van de gemeente Olst-Wijhe.
Voorwaarden

1. Voor de kosten van de batterijen voor een gehoorapparaat kan maximaal eenmaal per jaar bijzondere bijstand worden verleend.
2. De bijzondere bijstand wordt verstrekt in de vorm van een forfaitair bedrag vastgelegd in het in bijlage 1 opgenomen Financieel besluit.
3. Voor de kosten van een serviceabonnement kan eens in de vijf jaar bijzondere bijstand worden verstrekt, de hoogte is vastgelegd in het in bijlage 1 opgenomen Financieel besluit.
4. Daarbij dient wel gekeken te worden in hoeverre een eventueel elders afgesloten aanvullende verzekering de batterijen en serviceabonnement vergoedt.

5.9 **Bewassing- en kleding slijtagekosten**

Algemeen
Kleding- en schoeiselslijtage kunnen het gevolg zijn van het gebruik van prothesen, stoornissen van houding en bewegingsapparaat, het evenwicht, het bewustzijn of het coördinatievermogen. Extra waskosten kunnen voortkomen uit incontinentie, gebruik medicatie zoals zalf, bedlegerigheid, gebruik van een stoma of overmatig transpireren.
Voorwaarden

1. In bijzondere omstandigheden kan voor de kosten van bewassing- en/of kleding slijtage maximaal eenmaal per jaar bijzondere bijstand worden verleend.
2. De hoogte van de voor bijzondere bijstand in aanmerking komende waskosten wordt bepaald aan de hand van de GMD-lijst (Gemeenschappelijk Medische Dienst van het GAK). De GMD lijst bestaat officieel niet meer, maar wordt nog wel jaarlijks door het handboek Grip op Participatiewet (Schulinck) geïndexeerd. De GMD lijst gaat in op kosten in geval van ziekte of handicap.
3. De meerkosten van kleding wordt bepaald aan de hand NIBUD-Prijzengids bij een inkomen op bijstandsniveau respectievelijk het voor de andere inkomensklasse gebruikelijke bedrag voor kleding op grond van het NIBUD-Budgethandboek.
4. Aan de verlening van de bijzondere bijstand wordt op grond van artikel 55 Participatiewet een bestedingsverplichting verbonden, de bijstand moet worden aangewend voor het doel waarvoor zij wordt verstrekt.
5. De noodzaak kan zo nodig door een medisch advies worden vastgesteld.

5.10 **Dieetpreparaten en dieetkosten**

5.10.1 **Dieetpreparaten**

Dieetpreparaten zijn voedingsmiddelen die ten opzichte van de normale voeding zowel een gewijzigde chemische samenstelling (voedingskundige samenstelling) als een gewijzigde fysische samenstelling (andere consistentie zoals vloeibaar of poeder) hebben. Voorbeelden van dieetpreparaten zijn de drinkvoedingen zoals Nutridrink, Fortimel en dergelijke.
De AWBZ en Zvw dienen voor de kosten van dieetpreparaten te worden beschouwd als aan de Participatiewet voorliggende, toereikende en passende voorzieningen. Dit betekent dat artikel 15 Participatiewet in beginsel aan toekenning van bijzondere bijstand in deze kosten in de weg staat. In afwijking hiervan is toch bijstandsverlening mogelijk indien en zolang, gelet op alle omstandigheden, daartoe zeer dringende redenen aanwezig zijn (artikel 16 lid 1 Participatiewet).

5.10.2 Dieetkosten

Algemeen

Dieetkosten zijn de meerkosten die ten opzichte van de kosten van een normale gezonde voeding, ontstaan door het volgen van een (medisch noodzakelijk) dieet. Met voedingssupplementen worden diverse pillen, tabletten, capsules, druppels en poeders aangeduid die als aanvulling op de dagelijkse voeding bedoeld zijn. Dieetkosten en voedingssupplementen behoren niet tot het zorgpakket van de wettelijke ziektekostenverzekeringen AWBZ en Zvw. Deze kunnen dan ook niet als voorliggende, toereikende en passende voorzieningen worden aangemerkt. Dit betekent dat verlening van bijzondere bijstand mogelijk is indien wordt voldaan aan bepaalde voorwaarden. Daarbij is met name van belang: Betreft het (aantoonbare) medisch noodzakelijke kosten van het bestaan?
Wil een dieet tot de noodzakelijke kosten van het bestaan horen dan zal een deskundige de (medische) noodzaak van het dieet moeten kunnen vaststellen. Maar het feit dat een dieet door een diëtist is opgesteld maakt niet dat dit per definitie medisch noodzakelijk is. Uit jurisprudentie kan voorts worden afgeleid dat de volgende (alternatieve) diëten en voedingssupplementen medisch *niet* noodzakelijk zijn:

- een Myalgische Encephalomyelitis (M.E.)-dieet.
- een Candida-dieet, voorgeschreven door een orthomoleculair therapeut
- voedingssupplementen voorgeschreven door een osteopaat.
- diabetesdieet. Dit dieet was weliswaar noodzakelijk, doch hieraan zijn volgens de GGD geen meerkosten verbonden (zie CRvB 20-08-2002, nr. 00/376 NABW en CRvB 29-10-2002, nr. 99/3120 NABW).
- een calcium verrijkt dieet (idem, zie CRvB 13-07-2010, nr. 08/4159 Wwb).

De kosten voor normale voeding kan belanghebbende voldoen uit een inkomen ter hoogte van de toepasselijke norm algemene bijstand. Er dient dus sprake te zijn van meerkosten ten opzichte van normale voeding (referentievoeding).

Voorwaarden

1. Er moet bij belanghebbende sprake zijn van een (vastgestelde) medische noodzaak.
Dit moet bij de 1e aanvraag worden vastgesteld aan de hand van een opgevraagd medisch advies.
2. De meerkosten per jaar van een dieet zijn opgenomen de in prijzengids van het Nibud (te vinden in het handboek Grip op Participatiewet onder 'Meerkosten dieetvoeding'.
3. Voor de diëten die niet in de tabel van het Nibud worden genoemd worden geacht geen meerkosten aanwezig te zijn.
4. Aan bijzondere bijstand kan worden verleend de meerkosten van een dieet verminderd met de eigen draagkracht.
5. Indien de belanghebbende als gevolg van meerdere voedselintoleranties een combinatiedieet dient te volgen dan zijn de kosten hiervan niet per definitie gelijk aan de optelsom van twee of meer normdiëten. De toepasselijke normdiëten zullen volgens de regels van de dieetleer ineengeschoven moeten worden, zodat een voor alle diagnosen verantwoord en een op de persoon toegesneden dieet resulteert. Van dit samengestelde dieet zullen vervolgens de kosten moeten worden berekend en afgezet tegen de kosten van de referentievoeding. Hiertoe zal het college een advies moeten vragen.

5.11 **Zelfzorggeneesmiddelen**

Naast de voedingssupplementen zijn er ook de zelfzorggeneesmiddelen. Sinds 1999 moet iedereen zijn zelfzorggeneesmiddelen zelf betalen, behalve belanghebbenden die deze medicijnen langdurig gebruiken. Zij krijgen op grond van de Regeling zorgverzekering deze geneesmiddelen wel vergoed door de zorgverzekeraar. De zelfzorggeneesmiddelen die in het zorgverzekeringspakket zijn opgenomen voor mensen die deze chronisch gebruiken, zijn de volgende vijf groepen zelfzorgmiddelen:

- middelen bij allergie
- middelen bij maagledigingsstoornissen
- middelen bij diarree
- kalktabletten
- laxeermiddelen

In de *overige* gevallen bestond ook voor 1 januari 2004 geen aanspraak op vergoeding van zelfzorgmiddelen. Aangenomen moet worden dat er in het kader van de AWBZ en Zvw een bewuste beslissing is genomen over de noodzakelijkheid van deze geneesmiddelen. Er bestaat in beginsel dan ook geen

recht op bijzondere bijstand voor de zelfzorgmiddelen. Tenzij het de kosten van een chronisch gebruiker betreft en deze hiervoor geen beroep kan doen op de Zvw. Onder chronisch gebruik wordt langer dan zes maanden verstaan.

5.12 Geneesmiddelen

De AWBZ en Zvw dienen voor de kosten van geneesmiddelen in beginsel als aan de Participatiewet voorliggende, toereikende en passende voorzieningen te worden beschouwd. De aanspraak op geneesmiddelen is geregeld in de Regeling zorgverzekering. Bijlage 2 bij deze regeling bevat een overzicht van de geneesmiddelen waarop, soms onder bepaalde voorwaarden, aanspraak kan worden gemaakt. Indien de AWBZ en Zvw de voorgeschreven geneesmiddelen niet vergoeden, bestaat er in beginsel ook geen recht op bijzondere bijstand. Aangenomen moet worden dat er in het kader van de AWBZ en Zvw een bewuste beslissing is genomen over de noodzakelijkheid van deze geneesmiddelen. Artikel 15 Participatiewet staat dan in beginsel aan toekenning van bijzondere bijstand in de weg.

Alleen als er sprake is van zeer dringende redenen kan bijzondere bijstand worden verstrekt. Dit is denkbaar bij abrupte beëindiging van medicijnen en bij het niet kunnen verdragen van bepaalde geneesmiddelen uit het GVS. De noodzaak moet worden vastgesteld aan de hand van een opgevraagd medisch advies.

5.13 Alternatieve geneeswijzen

Geen recht op bijzondere bijstand

De AWBZ en Zvw vergoeden in het algemeen alle noodzakelijke kosten die verband houden met medische of paramedische behandeling. Beide regelingen gelden samen in het kader van de Participatiewet als een voorliggende voorziening die passend en toereikend is. Bijstandsverlening voor deze kosten is daarom in beginsel uitgesloten (artikel 15 Participatiewet).

Indien in het kader van de AWBZ en Zvw op grond van een bewuste beslissing over de noodzakelijkheid van een voorziening de keuze is gemaakt om één of meer kostensoorten niet in de voorziening op te nemen of de voorziening in een bepaalde situatie niet noodzakelijk te achten, dient de Participatiewet zich bij die keuze aan te sluiten en komt men ten aanzien van die kosten niet voor bijstandsverlening in aanmerking. Dit betekent in het algemeen dat kostensoorten die niet op grond van de Zvw of AWBZ worden vergoed ook *niet* in aanmerking komen voor bijzondere bijstand krachtens artikel 35 lid 1 Participatiewet. Dit is slechts dan anders als de betreffende kosten noodzakelijk zijn, maar de kosten om budgettaire redenen niet of niet langer op grond van een voorliggende voorziening (volledig) worden vergoed. Dan heeft het college wel de mogelijkheid om op grond van artikel 35 lid 1 Participatiewet (aanvullende) bijzondere bijstand te verlenen.

De kosten van alternatieve geneeswijzen worden niet vergoed in de AWBZ en Zvw. Met artikel 2.4 lid 1 Besluit zorgverzekeringen is een bewuste beslissing genomen over de noodzaak van het vergoeden van de kosten van alternatieve geneeskundige behandelingen. De kosten van alternatieve geneeswijzen worden niet vergoed omdat de werking ervan niet wetenschappelijk is bewezen. Voor deze kosten bestaat in beginsel ook geen recht op bijstand. De wettelijke grondslag hiervoor is artikel 15 Participatiewet (zie CRvB 22-03-2011, nr. 08/7181 WWB).

Soms wordt een deel van de kosten voor alternatieve geneeswijzen toch op basis van een aanvullende verzekering vergoed. Ondanks dat is er, gelet op het bovenstaande, ook dan in beginsel geen bijstandsverlening mogelijk voor de kosten van de eigen bijdrage.

5.14 Bevalling en Kraamhulp

Algemeen

Als voorliggende voorziening wordt aangemerkt de Zorgverzekeringswet, AWBZ en met betrekking tot de draagkracht een eventuele zwangerschaps-/bevallingsuitkering. Als bevalling op medisch of sociaal advies in het ziekenhuis plaatsvindt, vindt vergoeding plaats door de zorgverzekeraar. De kosten van kraamhulp behoren tot de bijzondere noodzakelijke kosten van het bestaan.

Voorwaarden

1. Voor de eigen bijdrage kan bijzondere bijstand worden verleend. De bijzondere bijstand voor kraamhulp kan worden toegekend na overlegging van het bewijs van voorschotbetaling (het voorschot wordt dan betaalbaar gesteld) en onder de voorwaarde dat de resterende eigen bijdrage wordt betaald na overlegging van de definitieve nota. (Indien belanghebbende aanvullend verzekerd is voor het Pluspakket van Salland, of een andere vergelijkbare aanvullende zorgverzekering heeft, wordt de eigen bijdrage vergoed uit de aanvullende verzekering) (zie Vergoedingenlijst Salland verzekeringen).
2. De voor eigen rekening blijvende kosten van een poliklinische bevalling komen slechts voor bijzondere bijstand in aanmerking als sprake is van een medische indicatie. Indien deze indicatie ontbreekt, bestaat geen recht op bijzondere bijstand voor deze kosten.

5.15 Persoonlijke alarmering

Algemeen

Het doel van de alarmeringsapparatuur is het zelfstandig wonen mogelijk maken voor personen die sociaal- en ADL-zelfredzaam zijn, maar als gevolg van ziekte of gebrek een verhoogd risico lopen in een noodsituatie te geraken.

De apparatuur bestaat uit een draagbare, draadloze noodschakelaar waarmee men in noodsituaties een telefoonkiesautomaat in werking kan stellen. Deze automaat legt contact met een centrale, die een

hulpverlener inschakelt voor daadwerkelijke assistentie. De apparatuur kan worden verstrekt aan gehandicapten. Als er sprake is van een medisch noodzaak worden de kosten op grond van de Regeling zorgverzekering vergoed.
Aanvullend op deze verstrekking, op grond van de Regeling zorgverzekering, verstrekken veel gemeenten op basis van de Welzijnswet (flankerend ouderenbeleid) deze voorziening ook aan ouderen. Er is in sommige gevallen sprake van een voorliggende voorziening, de collectieve aanvullende verzekering SallandPlus vergoedt maximaal € 100,- per jaar.
Daarnaast kunnen er vanuit de gemeente, Salland Wonen of welzijnsorganisaties subsidies worden verstrekt. Voor het overige is er geen sprake van een voorliggende voorziening
Voorwaarden

1. Voor vergoeding komt in aanmerking
   - De kosten van een abonnement op het alarmeringssysteem voor personen die nog over zelfstandige huisvesting beschikken.
   - De kosten van een abonnement op het alarmering systeem voor personen woonachtig in een (aan)leunwoning of een verzorgingstehuis.
2. De hoogte van de bijzondere bijstand wordt vastgesteld op de opgelegde eigen bijdrage.
3. Voor mensen die in een zorginstelling wonen, wordt alleen de bijdrage voor de kosten van alarmering vergoed. De overige kosten die de verzorgingshuizen in rekening brengen voor een zorgabonnement, komen niet voor de vergoeding via de bijzondere bijstand in aanmerking

5.16 **Extra Stookkosten**

Algemeen
Wanneer de woning in verband met medisch redenen extra verwarmd moet worden, brengt dat vaak extra kosten met zich mee. Voor deze extra kosten kan bijzondere bijstand worden verstrekt.
Voorwaarden

1. Alleen indien er sprake is van bijzondere omstandigheden in het individuele geval kan er aanleiding zijn bijzondere bijstand te verlenen voor deze kosten.
2. Hiervan is in ieder geval sprake indien er een medische noodzaak is voor het maken van deze kosten. De medische noodzaak van de meerkosten wordt middels een brief van de huisarts of een medisch advies vastgesteld. In dit advies wordt aangegeven dat het extra stook- of verwarmingskosten betreft en de naam van de behandelend specialist. Is er een medische noodzaak dan wordt vastgesteld of de noodzakelijke verwarming betrekking heeft op:
   - het woonvertrek in de koude maanden
   - het woon- en slaapvertrek in de koude maanden
   - het woonvertrek gedurende het hele jaar
   - het woon- en slaapvertrek gedurende het hele jaar.

Daarnaast zal door de medisch adviseur de geldigheidsduur van het advies worden aangegeven

3. De bijzondere bijstand wordt verstrekt voor de meerkosten. De meerkosten zijn de extra kosten hoger dan het bedrag dat mensen in een vergelijkbare woning volgens het NIBUD uitgeven aan stookkosten.
4. Op de voor bijstand in aanmerking komen de kosten wordt de (eventueel) aanwezige draagkracht in mindering gebracht.
5. Aan de verlening van de bijzondere bijstand wordt op grond van artikel 55 Participatiewet een bestedingsverplichting verbonden, de bijstand moet worden aangewend voor het doel waarvoor zij wordt verstrekt

5.17 **Maaltijdvoorziening**

Algemeen
Alleen noodzakelijk gebruik van de maaltijdvoorziening kan voor bijzondere bijstand in aanmerking komen. Hieronder wordt verstaan het gebruik maken van een leverancier die de maaltijden thuis levert. De gedachte achter bijstandsverlening voor maaltijden is dat de persoon geen maaltijden meer kan bereiden en ook niet meer in staat is om hiervoor de spullen te kopen. Of te wel ze zijn afhankelijk van een maaltijdvoorziening die thuis geleverd wordt. Dit betekent dat maaltijden die gekocht worden bij een supermarkt, traiteur, of een slagerij niet voor bijstandsverlening in aanmerking komen.
Voorwaarden

1. Belanghebbende is redelijkerwijs niet meer in staat om zelf de warme maaltijd te bereiden. De noodzaak wordt vastgesteld door de bijstandsconsulent. Hierbij wordt aandacht besteed aan de mate van zelfredzaamheid van belanghebbende.
2. De hoogte van de eigen bijdrage is vastgelegd in het in bijlage 1 opgenomen Financieel besluit.
3. Aan de verlening van de bijzondere bijstand wordt op grond van artikel 55 Participatiewet een bestedingsverplichting verbonden, de bijstand moet worden aangewend voor het doel waarvoor zij wordt verstrekt.

5.18 Tandheelkundige hulp

Algemeen
De AWBZ en Zvw vergoeden in het algemeen alle noodzakelijke tandheelkundige kosten. Beide regelingen gelden samen in het kader van de Participatiewet als een voorliggende voorziening die passend en toereikend is. Bijstandsverlening voor deze kosten is daarom in beginsel uitgesloten. Indien in het kader van de AWBZ en Zvw op grond van een bewuste beslissing over de noodzakelijkheid van een voorziening de keuze is gemaakt om één of meer kostensoorten niet in de voorziening op te nemen of de voorziening in een bepaalde situatie niet noodzakelijk te achten, dient de Participatiewet zich bij die keuze aan te sluiten en komt men ten aanzien van die kosten niet voor bijstandsverlening in aanmerking. Dit betekent in het algemeen dat kostensoorten die niet op grond van de Zvw of AWBZ worden vergoed ook *niet* in aanmerking komen voor bijzondere bijstand.
De gemeente Olst-Wijhe maakt een uitzondering voor een maximaal bedrag aan tandheelkundige kosten en sluit hierbij aan bij de collectieve verzekering van Salland Verzekeringen.
Er wordt niet meer gekeken naar de kostensoort maar de vergoeding wordt vastgesteld op een maximumbedrag. Voor de kosten van orthodontie is geen vergoeding mogelijk, voor personen jonger dan18 jaar is de vergoeding opgenomen in de ziektekostenverzekering. Voor personen ouder dan 18 jaar is er bewust voor gekozen deze kostensoort niet in de voorziening op te nemen.
Salland verzekeringen heeft er voor gekozen om een eigen bijdrage van 25% voor de tandartskosten in te voeren. Dit niet uit besparingsmotief maar vanuit het oogpunt van kostenbewustwording. Door de eigen bijdrage wordt meer nagedacht over het nut en de noodzaak van de behandeling. Deze vergoeding vanuit de bijzondere bijstand wel op 100% stellen gaat voorbij aan de doelstelling van Salland verzekeringen. Daarom is er voor gekozen ook hier aan te sluiten bij de vergoeding op grond van de aanvullende verzekering.
Voorwaarden
1. De gemeente Olst-Wijhe heeft met Salland Verzekeringen een collectieve aanvullende ziektekostenverzekering (TandPlus) afgesloten. Hiervoor ontvangt men op jaarbasis een vergoeding van 75% tot een maximum bedrag dat is vastgelegd in het financiële besluit.
2. Indien iemand ervoor heeft gekozen om een andere aanvullende (tandartskosten) verzekering (al dan niet bij een andere verzekeraar), dan kunnen de kosten eveneens voor 75% worden vergoed tot een maximaal bedrag dat is vastgelegd in het financiële besluit (inclusief de vergoeding van de zorgverzekeraar).
3. Indien in het geheel geen gebruik wordt gemaakt van de aanvullende Tandplus verzekering dan kan men hiervoor een aanvraag voor bijzondere bijstand voor de eigen bijdrage voor de tandheelkundige kosten indienen. Voor het vaststellen van de hoogte van de bijzondere bijstand wordt aangesloten bij de mogelijke vergoeding van de ziektekostenverzekering. De maximale hoogte van de bijzondere bijstand is vastgelegd in het in bijlage 1 opgenomen Financieel besluit.
4. Slechts bij zeer bijzondere omstandigheden (denk aan ernstige medische complicaties) kan overwogen worden om een hogere vergoeding te verstrekken in de vorm van leenbijstand. Er moet dan wel een medisch advies aan de toekenning ten grondslag liggen. Denk hierbij aan de mogelijkheid om behandelingen te spreiden over meerdere jaren en overleg met de klant/toestemming voor leenbijstand.

5.19 **Gebitsprothese**

De aanschafkosten van een kunstgebit of reparatiekosten van een kunstgebit worden vergoed door de zorgverzekeraar. Na goedkeuring worden de kosten van een kunstgebit (inclusief de techniekkosten) voor 75% vergoed op grond van de basisverzekering tot een bepaald maximum bedrag, afhankelijk of de tandarts of een tandprotheticus de gebitsprothese verzorgt. Daarnaast wordt een vergoeding via de aanvullende verzekering verstrekt. De overgebleven eigen bijdrage komt voor bijstandsverlening in aanmerking.
Een medisch advies is niet nodig mits het gaat om een prothese die éénmaal per 5 jaar wordt vervangen
5.20 Fysiotherapie
Algemeen
De AWBZ en Zvw vergoeden in het algemeen alle noodzakelijke kosten van fysiotherapie of oefentherapie voor een aandoening die staat in een door de minister vastgestelde lijst (Bijlage 1 van het Besluit zorgverzekering), de Lijst Chronische aandoeningen fysiotherapie en oefentherapie. Het recht op vergoeding gaat in vanaf de 21e behandeling. In geval een klant een collectieve verzekering bij Salland verzekering heeft afgesloten, vergoedt Salland 15 behandelingen vanuit deze aanvullende verzekering.
Voorwaarden
1. Er kan voor maximaal5 fysiotherapiebehandelingen bijzondere bijstand worden verstrekt. Dit geldt alleen voor aandoeningen van chronische aard (bijlage 1 van het Besluit Zorgverzekering).
2. Als mensen geen aanvullende verzekering hebben, kan vanuit de bijzondere bijstand de eerste 5 behandelingen worden vergoed. De 15 behandeling die daar evt. achteraan komen, zijn voor rekening van de klant.
3. Voor degenen die elders aanvullend verzekerd zijn, maximaal 20 zittingen per jaar vergoeden en hierbij rekening houden met vergoedingen vanuit de afgesloten aanvullende verzekering.

4. Als zich dringende redenen voordoen kan bijzondere bijstand verleend worden voor aandoeningen die niet op de betreffende bijlage behorend bij artikel 2.6 lid 2 Besluit zorgverzekering staan.

5.21 **Eigen bijdrage voor de (medisch) noodzakelijke voorzieningen genoemd in de zorgverzekeringswet**

Algemeen
Voor sommige soorten zorg uit het basispakket moet een eigen bijdrage worden betaald. Er kan bijzondere bijstand worden verstrekt voor de eigen bijdrage voor de medisch noodzakelijke voorzieningen genoemd in de zorgverzekeringswet (Zvw).

Voorwaarden
1. Er kan bijzondere bijstand worden verstrekt voor de eigen bijdragen voor de noodzakelijke voorzieningen zoals:
a. hulpmiddelen zoals bijvoorbeeld verbandschoenen, steunzolen, orthopedisch schoeisel;
b. medisch noodzakelijke behandeling door een pedicure/manicure;
c. zittend ziekenvervoer;
d. de wettelijke eigen bijdrage voor eerstelijnspsychologische zorg;
2. De bijzondere bijstand is gelijk aan de wettelijke eigen bijdrage. Uitzondering hierop is de vergoeding van orthopedisch schoeisel. Hierop wordt het normbedrag van een normale schoen volgens de prijzengids van het NIBUD in mindering gebracht.
3. Als voorliggende voorziening kan de aanvullende ziektekostenverzekering worden aangemerkt.
4. Indien de aanvrager niet aanvullend verzekerd is wordt voor de hoogte van de te verlenen bijstand aansluiting gezocht bij de vergoeding die verleend zou worden indien er wel sprake was van een aanvullende verzekering.
5. Heeft men nagelaten zich aanvullend te verzekeren dan bepalen de individuele omstandigheden de hoogte van de eventuele bijstand. In dat geval bedraagt de vergoeding maximaal hetgeen voor eigen rekening zou zijn gebleven indien men aanvullend verzekerd zou zijn via de collectieve aanvullende Plusverzekering van Salland.

5.22 **Mobiliteitshulpmiddelen**

De rollator en overige eenvoudige mobiliteitshulpmiddelen worden met ingang van 2013 niet meer vergoed uit de basisverzekering. Hiervoor wordt als reden aangevoerd dat de kosten van deze zorg te overzien zijn en bij het dagelijks leven horen. Vanuit bijzondere bijstandsperspectief betekent dit dat de kosten niet als bijzonder kunnen worden aangemerkt en dus niet voor vergoeding in aanmerking komen. (Voor de beeldvorming: een nieuwe rollator kost tussen de € 65,- en € 300,-, terwijl tweedehands exemplaren vanaf € 20,- worden aangeboden).

5.23 Eigen bijdrage Wet Maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en/of eigen bijdrage Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) zorg zonder verblijf

Algemeen
Voor een aantal individuele Wmo-verstrekkingen, zoals Woon- en vervoersvoorzieningen geldt een eigen bijdrage. Dit is tevens van toepassing voor zorg zonder verblijf in het kader van de AWBZ. De eigen bijdrage Wmo en AWBZ wordt inkomensafhankelijk berekend. Ook voor inkomens op sociaal minimum wordt een eigen bijdrage gerekend. Deze eigen bijdrage komt voor bijzondere bijstand in aanmerking.

Voorwaarden
1. Er kan bijzondere bijstand worden verstrekt voor de eigen bijdragen voor de individuele Wmo-verstrekkingen en zorg zonder verblijf in het kader van de AWBZ.
2. De bijzondere bijstand is gelijk aan de inkomensafhankelijke (periodieke) eigen bijdrage.
3. Aan bijzondere bijstand kan worden verleend de eigen bijdrage verminderd met de eigen draagkracht zoals deze is vastgesteld op grond van artikel 9 lid 6.

5.24 **Huishoudelijke hulp**

Voorheen werd de noodzakelijke huishoudelijke hulp geregeld via de Wmo. Klanten die schoonmaakondersteuning willen ontvangen kunnen zich wenden tot de particuliere markt. Klanten die de kosten niet (volledig) kunnen betalen kunnen een beroep doen op de Bijzondere Bijstand. Voor de groep klanten HH2 geldt een sterfhuisconstructie. Zij behouden hun indicatie zolang de indicatie geldig is Voor nieuwe aanvragen, en na afloop van de geldende indicatie, gaat het volgende gelden;
Bij een aanvraag om bijzondere bijstand voor de kosten van huishoudelijke hulp geeft het Toegangsteam Olst-Wijhe een indicatie af voor de noodzaak. Deze indicatie bevat in ieder geval het aantal benodigde uren per week en de duur van de indicatie. Daarnaast moet de klant een dienstverleningsovereenkomst met de zorgverlener afsluiten. Dit kan met een (bestaande) zorgleverancier, schoonmaakbedrijf of particulier. Er wordt rekening gehouden met een maximum uurtarief. Deze is opgenomen in het in bijlage 1 opgenomen Financieel besluit.

Voorwaarden
1. Er kan bijzondere bijstand worden verstrekt voor de kosten van huishoudelijke hulp voor zover hiervoor een indicatie is afgegeven door het Toegangsteam.
2. De bijzondere bijstand wordt vastgesteld aan de hand van de indicatie voor het benodigd aantal uren per week.

3. De hoogte van de bijzondere bijstand wordt vastgesteld op een maximaal uurtarief, vastgelegd in het in bijlage 1 opgenomen Financieel besluit.
4. Voor belanghebbende bij wie de indicatie vanaf november 2014 is geëindigd en de huishoudelijke hulp geleverd kregen door De Nieuwe Zorg Thuis geldt een afwijkend uurtarief, dit is ook opgenomen in het Financieel besluit. De korting geldt alleen als de hulp (ZIN) wordt afgenomen via de Nieuwe Zorg Thuis.
5. Bij de aanvraag moet een dienstverleningsovereenkomst met de zorgverlener worden afgesloten. In deze overeenkomst wordt in ieder geval opgenomen; aantal uren per week, tarief, en bedrijfsgegevens van de zorgleverancier.
6. Voor particuliere hulpen geldt dat in deze overeenkomst in ieder geval de volgende gegevens worden opgenomen; Naam, adres, woonplaats, geboortedatum en het BSN nummer.
7. De te verstrekken bijzondere bijstand wordt vastgesteld per week en omgerekend naar een maand.
8. De bijstand wordt na verrekening van de financiële draagkracht automatisch maandelijks uitbetaald.
9. De bijstand kan op verzoek (door ondertekenen van een machtiging) rechtstreeks aan de zorgleverancier worden overgemaakt.
10. De bijstand wordt toegekend voor de duur van de indicatie, maar maximaal gedurende één jaar.
11. In afwijking van het genoemde in lid 9 kan bij toepassing van artikel 10 lid 4 en lid 5 de bijstand over een langere periode worden vastgesteld.
12. De betaalbewijzen kunnen bij de aanvrager worden opgevraagd.

Hoofdstuk 6 Kosten van maatschappelijke aard
6.1 Bewindvoeringskosten
Algemeen
Voor bewindvoering, curatele en mentorschap geldt dat de noodzaak van de eventuele kosten daarvan als vaststaand moet worden beschouwd, als de rechter belanghebbende onder bewind c.q. curatele geplaatst heeft dan wel een mentor heeft benoemd. Het college kan in deze geen eigen afweging meer maken. Voor zover belanghebbende de kosten niet uit eigen middelen kan betalen, kan bijzondere bijstand worden verleend.
Bij vrijwillige bewindvoering zal er moeten worden beoordeeld of men geen gebruik kan maken van andere voorliggende oplossingen zoals budgetbegeleiding via het BAD
Als de rechtbank een bewindvoerder benoemt in het kader van de WSNP moet het salaris van de WSNP-bewindvoerder uit de boedel worden betaald. Hiervoor is dus geen bijzondere bijstand mogelijk.
In de 'Aanbevelingen meerderjarigenbewind' is vastgelegd dat het regelen van zeer problematische schulden niet behoort tot de gewone intake werkzaamheden van de bewindvoerder en dat een problematische schuldsanering niet behoort tot de gewone werkzaamheden. (Gerechtshof Leeuwarden 12-02-2012, nr. 200.080.206/01).
Indien de kantonrechter beschermingsbewind heeft ingesteld en de kosten daarvan heeft vastgesteld, moet het college de noodzaak van de kosten in beginsel aannemen. Het college kan bij twijfel wel een onderzoek instellen om te verifiëren of de met de bewindvoering betrokken werkzaamheden daadwerkelijk zijn verricht en of de kosten waarvoor bijzondere bijstand wordt aangevraagd daadwerkelijk zijn gemaakt (zie CRvB 09-11-2010, nr. 08/6936 WWB en CRvB 02-08-2011, nr. 09/4327 WWB).
Voorwaarden
1. Indien er sprake is van verplichte onderbewindstelling, curatele of mentorschap, door de kantonrechter ingesteld, kan bijzondere bijstand worden verleend. Als bewijs dient een beschikking van de kantonrechter te worden overgelegd.
2. De hoogte van de bijzondere bijstand wordt volgens de richtlijnen van het Landelijke Overleg Kantonsectorvoorzitters (LOK) vastgesteld.
3. Voor de intake kan niet zonder meer bijzondere bijstand worden verstrekt. Als sprake is van extra werkzaamheden in verband met het regelen van zeer problematische schulden of een problematische schuldsanering, kan de bewindvoerder de kantonrechter verzoeken een machtiging te verlenen voor het eenmalig in rekening mogen brengen van de kosten voor die werkzaamheden bij de schuldenaar(s).
4. Bij een combinatie van bewindvoering en mentorschap door één rechtspersoon is artikel 5 van de Regeling Beloning curatoren, bewindvoerders en mentoren van toepassing. Hieruit blijkt dat in zulk geval de rechtspersoon wordt beloond als zijnde een curator volgens artikel 1 of 2 van voornoemde Regeling. In dit geval is er dus sprake van combinatiekosten.
5. Bij een combinatie van bewindvoering en mentorschap door twee rechtspersonen geldt in principe lid 4, tenzij er sprake is van een zeer uitzonderlijke bijzondere situatie waardoor het niet mogelijk is de werkzaamheden door één rechtspersoon te laten uitvoeren.

6.2 **Schulden**

Algemeen
De Participatiewet kan geen belangrijke rol spelen in het kader van de schuldsanering. De schuldsanering is een taak die vooral door het Budget Adviesbureau Deventer (BAD) wordt vervuld. Indien het inkomen van belanghebbende te weinig zekerheid biedt dat aan de aflossing kan worden voldaan, kan het BAD overgaan tot het niet verstrekken van een saneringskrediet. Wanneer om deze reden het BAD tot de

afwijzing van een aanvraag voor saneringskrediet heeft besloten, kan het wenselijk zijn dat borgstelling op grond van de Participatiewet plaatsvindt. Aan de hand van deze borgstelling kan het BAD alsnog besluiten om een saneringskrediet te verstrekken.
Voor de toepassing van dit onderdeel is vooral de noodzaak en urgentie van de schuldsanering doorslaggevend en niet de aard van de kosten die tot de schuld hebben geleid (zie TK 2002-2003, 28 870, nr. 3, p. 73-74).

Voorwaarden

1. Bijzondere bijstand voor schulden is op grond van artikel 13 lid 1 sub f van de Participatiewet, in combinatie met artikel 49 van de Participatiewet mogelijk, voor zover het bepaalde in dit artikel dit toestaat.
2. Bijzondere bijstand voor schulden, in de vorm van een borgstelling, wordt slechts verleend indien:
   a. deze gericht is op kredietverstrekking door het BAD ter sanering van de gehele schuldsituatie; én
   a. er perspectief bestaat op een schuldvrije situatie, waarbij zo nodig aandacht wordt besteed aan (maatschappelijke) begeleiding; én
   a. de weigering van de bijstand een directe bedreiging voor de bestaansvoorziening van de belanghebbende zou opleveren.
   a. In afwijking van de hoofdregel dat bijstandsverlening voor schulden niet mogelijk is, kan het college op grond van artikel 49 onderdeel b Participatiewet hiervoor toch bijzondere bijstand verlenen indien daartoe zeer dringende redenen bestaan en een borgstelling voor een saneringskrediet geen uitkomst biedt. Een belanghebbende dient voldoende aannemelijk te maken dat de mogelijkheden om - hetzij via een saneringskrediet, hetzij via een aanvraag op grond van de WSNP - tot een saneringsregeling te komen uitputtend onderzocht zijn, wil het niet kunnen voldoen van een schuld als zeer dringende reden als bedoeld in artikel 49 Participatiewet kunnen worden aangemerkt. Sanering dient op geen enkel andere wijze dan door het verstrekken van bijzondere bijstand mogelijk te zijn (zie Rechtbank Dordrecht 23-04-2009, nr. AWB 09/406).

3. Of zich zeer dringende redenen voordoen die een afwijking van de gegeven hoofdregel rechtvaardigen, is ter beoordeling aan het college.
4. Aan de bijstandverlening wordt zo nodig de voorwaarde verbonden, om mee te werken aan een budgetteringsmaatregel.

6.3 **Eigen bijdrage rechtsbijstand**

Algemeen

Indien op grond van een toevoeging, van de Raad voor de rechtsbijstand ,rechtsbijstand wordt verleend, dient het college in beginsel de noodzaak voor het verlenen van rechtshulp aan te nemen. Een toevoeging (van een advocaat) vindt slechts plaats als de Raad voor de Rechtsbijstand de procedure noodzakelijk acht. Of een toevoeging wordt toegewezen hangt af van een aantal criteria. De belangrijkste zijn;

- het moet gaan om een juridisch probleem dat de bezwaarmaker redelijkerwijs niet zelf kan oplossen en dat hemzelf betreft of zijn minderjarig kind;
- het moet gaan om een belang van tenminste € 180,-;
- het mag niet gaan om een zaak die bij voorbaat kansloos is.

In het geval van een toevoeging worden de kosten (exclusief de eigen bijdrage) van de (toegevoegde) advocaat vergoed op grond van de Wet op de rechtsbijstand (Wrb).

Voorwaarden

1. Er bestaat recht op bijzondere bijstand voor de kosten van rechtsbijstand indien op grond van een toevoeging krachtens de Wrb rechtsbijstand wordt verleend.
2. Indien wordt voldaan aan lid 1 kan bijzondere bijstand worden verleend voor de eigen bijdrage en de eventueel noodzakelijke bijkomende kosten zoals griffierecht en reiskosten mits er een noodzaak is tot het bijwonen van de rechtszaak.
3. De hoogte van de bijzondere bijstand is gelijk aan de werkelijk gemaakte kosten, belanghebbende dient hiervan bewijsstukken te overleggen.

6.4 **Reiskosten**

Algemeen

Reiskosten behoren tot de algemeen noodzakelijke bestaanskosten welke uit de bijstandsnorm kunnen worden voldaan. In een aantal situaties is het mogelijk om, indien men aan de voorwaarden voldoet, bijzondere bijstand te verstrekken.

Voorwaarden

1. Voor alle reiskosten geldt dat deze alleen worden vergoed als de bestemming is gelegen buiten de gemeente Olst-Wijhe, maar binnen Nederland en deze bestemming niet te vinden is binnen de gemeentegrenzen.

2. Voor alle reiskosten geldt dat de vergoedingen worden vastgesteld op basis van de tarieven van het openbaar vervoer, van halte naar halte. Tenzij vervoer met eigen auto goedkoper is, dan geldt de vergoeding op basis lid 3.
3. Er wordt alleen een uitzondering gemaakt op lid 2 indien er sprake is van bijzondere vervoer vanwege gezondheidsredenen. In dit geval kan er een vergoeding op basis van gebruik van de eigen auto worden vastgesteld. Deze vergoeding wordt vastgesteld op de feitelijk te rijden kilometers op basis van de snelste route op basis van de ANWB-routeplanner. Het uitkeringsbedrag is in alle gevallen vastgesteld op een gelijk bedrag dat is vastgelegd in het in bijlage 1 opgenomen Financieel besluit.
4. Bijzondere bijstand voor de reiskosten dienen te worden aangevraagd binnen drie maanden nadat de kosten zich voordoen. Wel kunnen de declaraties achteraf in één keer worden ingediend.

6.4.1 Psychische/medische behandeling
Voor reiskosten in verband met regelmatige geneeskundige behandelingen (bijvoorbeeld afspraken ziekenhuis) of bezoeken aan hulpverlenende instanties zoals GGZ buiten de gemeentegrenzen kan bijzondere bijstand worden verstrekt.
Zittend ziekenvervoer wordt door de zorgverzekeraar vergoed voor nierdialysepatiënten, patiënten die een chemokuur of radiotherapie krijgen, blinden en slechtzienden en rolstoelgebruikers. Voor deze groepen is een uitzondering gemaakt omdat er voor hen nauwelijks alternatieve wijzen van vervoer zijn. Er is per verzekerde per kalenderjaar een wettelijke eigen bijdrage verschuldigd. Deze eigen bijdrage komt voor bijzondere bijstand in aanmerking. Incidenteel ziekenvervoer valt buiten deze regeling. Omdat in eerste instantie gebruik kan worden gemaakt van de omgeving (mantelzorg) of de kosten voor eigen verantwoording zijn.
De kosten van incidenteel ziekenvervoer behoren in principe niet tot de bijzondere noodzakelijke kosten van het bestaan. Er wordt op grond van bovenwettelijk begunstigend beleid bijzondere bijstand verleend.
Voorwaarden
1. Er kan bijzondere bijstand worden verleend als er sprake is van een medisch noodzakelijke behandeling op basis van een indicatie.
2. De bijstand wordt vastgesteld aan de hand van afsprakenkaarten (of anderszins aantoonbaar) en bedraagt maximaal € 200,- per jaar.
3. Als de reiskosten meer bedragen dan het in lid 2 genoemde bedrag dan wordt een medisch advies opgevraagd over de benodigde frequentie van de behandelingen/bezoeken.
4. Als voorliggende voorziening geldt de eventuele vergoeding die mensen ontvangen van de zorgverzekeraar. Het gaat dan om de regeling zittend ziekenvervoer. Voor de verplichte eigen bijdrage kan bijzondere bijstand worden verstrekt.

6.4.2 Bezoek aan gedetineerde
De reiskosten in verband met bezoek aan een gedetineerde kunnen in aanmerking komen voor bijzondere bijstand. De gedetineerde moet tot het gezin behoren. Met gezin wordt bedoeld gehuwd of daaraan gelijkgesteld en de inwonende kinderen tot 18 jaar.
Aanvullende voorwaarden
1. Er kan bijzondere bijstand worden verleend indien:
a. de gedetineerde behoort tot het gezin (partner en (pleeg)kinderen) en;
b. de gedetineerde verblijft in een gesloten inrichting en geen recht heeft op verlof;
2. De bijzondere bijstand wordt vastgesteld op een bezoekfrequentie van maximaal 1 keer per twee weken per gezinslid.
3. Er wordt alleen bijzondere bijstand verleend voor de reiskosten tot aan de Nederlandse grens, dus geen reiskosten in buitenland.

6.4.3 Bezoek aan elders verpleegden/verzorgden
De reiskosten die gemaakt worden voor bezoek aan een elders verpleegde/verzorgde (bijvoorbeeld ziekenhuis of verzorgingstehuis) kunnen in aanmerking komen voor bijzondere bijstand.
Aanvullende voorwaarden
1. Onder gezins- en familieleden worden verstaan:
    a. degenen die tot het gezin behoren (partner en (pleeg)kinderen);
    b. verdere familieleden in de eerste graad (ouders, kinderen);
    c. in bijzondere gevallen, bijvoorbeeld ernstige ziekte, ook overige directe familieleden (2de graad, broers/zussen, grootouders, kleinkinderen).

2. Daarbij wordt uitgegaan van de volgende bezoekfrequentie:
bij ernstige ziekte
    a. voor gezinsleden: 2 x per week;
    a. voor andere eerstegraads familieleden: 1 x per week;
    b. voor tweedegraads familieleden: 1 x per 2 weken.

bij langdurige verpleging of verzorging
a. voor gezinsleden: 1 x per 2 weken;
a. voor andere eerstegraads familieleden: 1 x per 4 weken;
b. voor tweedegraads familieleden: 1 x per 6 weken.

2. Voor bezoek aan personen die op verpleging of verzorging zijn aangewezen wordt de restrictie gemaakt dat deze personen zelf niet meer in staat zijn te reizen en dus ook geen vervoersvergoeding ontvangen.
3. In bijzondere situatie zoals een terminale verpleegde/verzorgde kan op individuele basis worden afgeweken van de bezoekfrequentie zoals genoemd in lid 2. Dit ter beoordeling aan het college.

6.4.4 Bezoek aan uit huis geplaatste kinderen
De reiskosten voor bezoek aan een uit huis geplaatst kind door ouder(s) komen voor bijzondere bijstand in aanmerking. De reiskosten die gemaakt worden in verband met een omgangsregeling omdat beide ouders niet dichtbij elkaar wonen, komen niet in aanmerking voor bijzondere bijstand.
Voorwaarden
1. Er kan bijzondere bijstand worden verleend indien er een bewijs van uithuisplaatsing is.
2. De bijzondere bijstand wordt vastgesteld aan de hand van de bezoekregeling die opgesteld is door de instelling zoals bijvoorbeeld Bureau Jeugdzorg.

6.4.5 Scholing en opleiding van (ten laste komende) kinderen
De reiskosten in verband met scholing en opleiding van (minderjarige ten laste komende) kinderen horen tot de directe schoolkosten waarvoor de WTOS in beginsel een passende en toereikende voorliggende voorziening is. Uit de wetsgeschiedenis van de totstandkoming van de WTOS blijkt dat de toelage op grond van deze wet geen aparte component voor reiskosten bevat, vanuit budgettaire overwegingen. In aanvulling op de WTOS kan bijzondere bijstand worden verstrekt indien er sprake is van bijzondere omstandigheden.
Voorwaarden
1. Er kan bijzondere bijstand voor reiskosten worden verleend indien:
- de voorliggende voorziening niet toereikend is; en
- de soort opleiding niet aantoonbaar binnen een straal van 20 kilometer enkele reisafstand gevolgd kan worden.
2. De bijzondere bijstand wordt op basis van het tarief openbaar vervoer vastgesteld voor maximaal 10 maanden per schooljaar.

6.4.6 Inburgeringscursus
Algemeen
Met de komst van de nieuwe wet Inburgering (per 1 januari 2013) zijn mensen zelf verantwoordelijk voor hun inburgering. Zij kunnen zelf kiezen voor welke vorm van scholing en bij welke aanbieder ze dit willen volgen. Voor de kosten kunnen ze een lening afsluiten bij DUO.
DUO verstrekt echter alleen een lening voor de schoolkosten en niet voor de bijbehorende reiskosten.
Voorwaarden
1. De aanvrager behoort tot de doelgroep huisvesting vergunninghouders (uitgenodigd of regulier)
2. De aanvrager een uitkering op grond van de Participatiewet ten behoeve van het levensonderhoud ontvangt.
3. Aan deze uitkering de voorwaarde is verbonden dat aanvrager een inburgeringscursus volgt.
4. Bij het vaststellen van de hoogte van de vergoeding wordt uitgegaan van het inburgeringstraject bij Vluchtelingenwerk Oost Nederland (Deventer) De aanvrager is vrij een andere cursus te kiezen, eventuele meerkosten komen dan voor eigen rekening.
5. Als er sprake is van een echtpaar die tegelijkertijd de inburgeringscursus volgen en waarvoor kinderopvang moet worden geregeld kan voor één van de echtgenoten worden afgeweken van lid 4 en 7 en wordt het tarief bepaald op een inburgeringstraject in Zwolle.
6. De bijzondere bijstand wordt verstrekt voor maximaal 64 weken.
7. De maximum vergoeding wordt gebaseerd op reizen met de NS naar Deventer. Indien de daadwerkelijke reiskosten lager uitvallen dan wordt de vergoeding vastgesteld op de daadwerkelijke kosten.
8. De reiskosten worden maandelijks vooraf door middel van periodiek toekenning uitbetaald.
9. Indien een traject eerder stopt (om welke reden dan ook) wordt beoordeeld of de bijzondere bijstand moet worden terugbetaald.

6.5 **Reductieregeling**

De beleidsregels voor de Reductieregeling zijn opgenomen in deze nota zodat alle beleidsregels in één document bij elkaar staan. De algemene voorwaarden die gelden voor de bijzondere bijstand zijn niet van toepassing op deze regeling. De reductieregeling kan worden verleend aan personen van 18 jaar en ouder voor de kosten van deelname aan het maatschappelijk verkeer en de schoolkosten voor minderjarige kinderen.

De reductieregeling kan als tegemoetkoming worden gezien in de kosten van sport, cultuur, educatieve en recreatieve activiteiten. Hieronder vallen ook giften/donaties voor zover deze bijdragen aan deelname aan het maatschappelijk verkeer, zo ontvangen donateurs gratis toegang tot activiteiten, hieronder valt ook de bijdrage aan de kerken.

Voorwaarden

1. Er kan een bijdrage in de kosten van sport, cultuur, internet/telefoon/televisie, recreatieve, en educatieve activiteiten worden verstrekt, die in de onderstaande lijst worden genoemd: deze lijst is niet limitatief;

- lidmaatschap van sportvereniging of sportschool;
- entree, 10-badenkaart of abonnement van het zwembad;
- danslessen;
- schoolkosten
- lessen van een muziekschool;
- lidmaatschap en/of activiteiten van (sociaal) cultureel werk, zoals een zangvereniging, een muziekvereniging, een vereniging op het gebied van amateuristische kunstbeoefening, hobbyactiviteiten;
- abonnement op de schouwburg/theater (of entreekaartje);
- abonnement op krant en/of tijdschrift;
- entreekaartje bioscoop;
- lidmaatschap Openbare bibliotheek;
- lidmaatschap ouderenbond;
- museumjaarkaart;
- patiëntenvereniging;
- computercursussen;
- cursussen van de Volksuniversiteit;
- cursussen van club-en buurthuizen;
- cursussen volwassenen educatie en vorming van ROC Aventus;
- kosten peuterspeelzaal;
- kosten van (kerk)telefoon, internet en televisie.

2. Om voor de reductieregeling in aanmerking te komen moet de aanvrager;
   a. tenminste 18 jaar oud zijn en;
   a. in het bevolkingsregister van de gemeente Olst-Wijhe staan ingeschreven en;
   a. zijn of haar inkomen mag het bedrag van 110% van de voor belanghebbende geldende bijstandsnorm niet overschrijden;
   a. inwoners die geen zelfstandig huishouden voeren maar zijn opgenomen in een inrichting komen ook in aanmerking voor de reductieregeling, mits zij voldoen aan de overige voorwaarden.

3. Als peildatum geldt de datum van aanvraag.
4. De aanvraag wordt toegekend voor een heel kalenderjaar. Kosten gemaakt voor de peildatum komen voor vergoeding in aanmerking, mits de persoon op het moment van de gemaakte kosten voldoet aan de voorwaarden genoemd onder 2 b.
5. De hoogte van de reductieregeling is vastgelegd in het in bijlage 1 opgenomen Financieel besluit. De bijdrage moet in ieder geval zijn aangevraagd voor 1 februari volgend op het jaar waarin de kosten zijn gemaakt.
6. Het college verstrekt de subsidie op declaratiebasis. Belanghebbende dient bewijsstukken bij te voegen om aan te tonen dat hij de kosten ook daadwerkelijk gemaakt heeft.
7. Er is geen sprake van een vermogenstoets.
8. Op een aanvraag wordt een beschikking afgeven voor één jaar, kosten die in de loop van dit jaar worden gemaakt kunnen worden uitbetaald na inlevering van een declaratieformulier met de bewijsstukken tot de in lid 2 genoemde maximum bedragen. Belanghebbende ontvangt een brief met daarop vermeld het restant recht op reductieregeling.

6.6 **Computerregeling**

Algemeen

Er kan bijzondere bijstand worden verleend voor de aanschaf voor een computer, laptop of tablet, beeldscherm, toetsenbord, muis en printer inclusief geïnstalleerde software, eventuele installatiekosten en meegeleverde extra cartridges. Overige (meer)kosten komen niet voor vergoeding in aanmerking.

Voorwaarden

1. Deze bijzondere bijstand wordt verleend indien belanghebbende:
   a. gedurende een periode van drie jaar een netto maandinkomen tot en met 110% van de geldende bijstandsnorm of inkomensvoorziening (inclusief vakantiegeld) heeft en
   a. geen vermogen heeft boven de vermogensgrens in artikel 34 lid 3 Participatiewet;

2. De computer wordt in bruikleen verstrekt. Na drie jaar wordt de computer eigendom van de belanghebbende zelf.
3. Er wordt voor de goederen (met uitzondering van de cartridges) uitgegaan van een levensduur van in ieder geval vijf jaar.
4. De hoogte van de bijzondere bijstand is opgenomen in het in bijlage 1 opgenomen Financieel besluit.
5. De hoogte van de bijstand wordt vastgesteld na het inleveren van een pro forma nota in te leveren bij het team Werk, Inkomen en Zorg.
6. Belanghebbende dient een gebruikersovereenkomst te tekenen en bij het Team Werk, Inkomen en Zorg in te leveren.
7. De bijstand wordt uitbetaald na het inleveren van het betalingsbewijs. Indien gewenst kan de bijstand rechtstreeks op rekening van de leverancier worden overgemaakt.
8. Reparatiekosten komen niet voor vergoeding in aanmerking.

6.7 **Begrafenis- of crematiekosten**

Algemeen
In zijn algemeenheid is het uitgangspunt dat een ieder zelf kan voorzien in de noodzakelijke kosten van lijkbezorging. De middelen om een begrafenis/crematie te bekostigen zijn:
- verzekeringen op het leven, zoals begrafenis- en levensverzekeringen en ongevallenverzekering;
- lidmaatschap van een speciale vereniging, bijv. crematievereniging;
- overlijdensuitkering, indien de overledene een uitkering ontving krachtens de Ziektewet (Z.W.), Wet werk en arbeidsondersteuning jonggehandicapten (Wet Wajong), Wet Inkomensondersteuning Arbeidsongeschikten (WIA), Algemene Ouderdomswet (A.O.W.) e.d.;
- spaargelden, waaronder ook het "vrij te laten bescheiden vermogen";
- nalatenschap;
- een in een depositofonds gestort bedrag met als enige bestemming de betaling van de kosten van begraven van de storter en eventuele partner.

Voor zover de eigen middelen daartoe niet toereikend zijn en de nabestaanden de kosten van lijkbezorging niet of niet geheel voor hun rekening nemen, bestaat de mogelijkheid om bijzondere bijstand voor deze kosten te verstrekken (natuurlijk met in achtneming van alle voorwaarden die aan de verstrekking van bijzondere bijstand zijn verbonden). Er dient rekening te worden gehouden met het eigen vermogen van de overledene, de draagkracht van de aanvrager, evenals met de noodzakelijke kosten van lijkbezorging.
Niemand geeft opdracht voor de begrafenis.
De gemeente heeft de plicht te zorgen voor de lijkbezorging, geeft hiertoe opdracht en neemt de kosten op zich. Een en ander op grond van de Wet op de Lijkbezorging. In deze situatie is er dus geen sprake van bijstandsverlening. Achteraf zal altijd moeten worden bezien of er verhaal mogelijk is op de eventuele nalatenschap en op de nagelaten betrekkingen.
Begrafeniskosten in het buitenland
Bijstandsverlening voor begrafenis- of crematiekosten in het buitenland van een (in Nederland of in het buitenland) overleden vreemdeling is niet mogelijk. Ditzelfde geldt voor de overleden Nederlander die buiten Nederland begraven wordt.
Reiskosten naar een begrafenis/crematie
Voor de reiskosten om een begrafenis of crematie bij te wonen, wordt geen bijzondere bijstand verleend.
Voorwaarden
1. Er wordt alleen bijzondere bijstand verleend voor de volgende noodzakelijke kosten;
- akte van overlijden;
- basistarief uitvaartverzorger;
- rouwkaarten (maximaal 100)
- werkzaamheden uitvaartverzorger;
- eenvoudige kist;
- opbaren in het rouwcentrum of thuis
- rouwauto met maximaal 1 volgauto;
- dragers;
- begraafkosten begraafplaats
- eenvoudige grafzerk.
- grafrechten (voor een algemeen graf, niet voor een graf in eigendom);

Of als er sprake is van crematie
- kosten crematie (crematie, aula, bijzetting asbus)
- as verstrooien bij crematorium
- as bewaren in nis in crematorium.

2. De hoogte van de bijzondere bijstand wordt vastgesteld aan de hand van de Prijzengids van het Nibud.

Hoofdstuk 7 Kosten van inrichting en verhuizing
7.1 Duurzame gebruiksgoederen en overige inrichtingskosten
Bij inrichtingskosten moet een onderscheid worden gemaakt tussen de kosten voor duurzame gebruiksgoederen en de overige inrichtingskosten. Duurzame gebruiksgoederen zijn bijvoorbeeld een koelkast, wasmachine of gasfornuis. Met overige inrichtingskosten worden de kosten bedoeld zoals verf en behang. Dit onderscheid is van belang voor de vorm waarin de bijzondere bijstand kan worden verstrekt.
7.1.1 Kosten aanschaf duurzame gebruiksgoederen
Algemeen
De kosten van inrichting, aanschaf en vervanging van normale duurzame gebruiksgoederen behoren tot de algemene kosten van bestaan en moeten in beginsel uit het inkomen worden betaald. Ook indien men een inkomen op het niveau van het sociaal minimum ontvangt wordt in principe voldoende ruimte in het inkomen aanwezig geacht om hiervoor te reserveren dan wel gespreide betaling achteraf. In eerste instantie geldt dan een krediet via het Budget Adviesbureau Deventer (BAD). Pas als dat niet lukt (ook niet met borgstelling) kan bijzondere bijstand in de vorm van een lening worden verstrekt. Hierbij moet de noodzaak worden vastgesteld. Een uitzondering wordt gemaakt indien belanghebbende gedurende een periode van 3 jaar een inkomen om minimumniveau heeft dan kan bijzondere bijstand om niet worden verstrekt.
Voorwaarden
1. Belanghebbende met een inkomen tot 110% van de geldende bijstandsnorm die langer dan 3 jaar een inkomen op dit niveau hebben gehad en gedurende deze periode een zelfstandige huishouding hebben gevoerd kunnen voor de kosten van reparatie of vervanging van duurzame gebruiksgoederen, waaronder inbegrepen inrichtingskosten, in aanmerking komen voor bijzondere bijstand om niet.
2. In bijzondere gevallen kan en zal van de norm van drie jaar worden afgeweken.
3. Het bedrag dat voor bijzondere bijstand in aanmerking komt, wordt vastgesteld aan de hand van de prijzengids van het Nibud.
4. Bij de aanvraag voor vervanging dient een redelijke afschrijvingstermijn in acht te worden genomen. Het Nibud gaat uit van een gemiddelde afschrijvingsduur van 10 jaar. Per duurzaam gebruiksgoed kan dus pas na 10 jaar opnieuw bijzondere bijstand worden aangevraagd.
5. Belanghebbende dient aan te tonen dat het oude gebruiksgoed aan vervanging toe is en niet meer te repareren is en levert hiertoe een rapport/bon in van een servicemonteur.
6. De kosten (zoals voorrijkosten) zijn voor rekening van de klant indien blijkt dat het duurzaam gebruiksgoed niet aan vervanging toe is. Indien blijkt dat het duurzaam gebruiksgoed aan vervanging toe is, dan wordt bijzondere bijstand verleend voor de voorrijkosten van de servicemonteur tot een maximaal bedrag dat is opgenomen in het financiële besluit.
7. Als blijkt dat het gebruiksgoed te repareren is kan voor deze kosten (inclusief de voorrijkosten) bijzondere bijstand om niet worden verstrekt.
8. Voor het vaststellen van de noodzaak van vervanging van de duurzaam gebruiksgoed waaronder inrichtingskosten kan een huisbezoek worden afgelegd.

7.1.2 Overige inrichtingskosten
Algemeen
Volgens jurisprudentie stelt de Centrale Raad van Beroep dat kosten zoals verf en behang naar hun aard niet als duurzame gebruiksgoederen kunnen worden aangemerkt.
Voorwaarden
1. Voor de kosten van overige inrichting wordt in principe bijzondere bijstand verleend om niet.
2. Van lid 1 kan worden afgeweken indien zich ten aanzien van belanghebbende omstandigheden voordoen als bedoeld in artikel 48 lid 2 Participatiewet.
3. Het bedrag dat voor bijzondere bijstand in aanmerking komt, wordt vastgesteld aan de hand van de Prijzengids van het NIBUD.
4. De gevraagde voorziening is niet noodzakelijk indien de kosten hoger zijn dan de bedragen van de Prijzengids van het Nibud.

7.2 **Woninginrichtingskosten**

Algemeen
Bij een eerste huisvesting na het verlaten van een AZC wordt de asielzoeker geconfronteerd met de kosten van een ‘eerste inrichting’ in Nederland. Gelet op het eerder genoten inkomen was er geen ruimte om te kunnen reserveren voor de kosten van een complete woninginrichting. Deze kosten komen, voor zover deze niet voldaan kunnen worden uit eigen middelen of via een lening, voor bijzondere bijstand in aanmerking. Als voorliggende voorziening wordt een lening bij het BAD aangemerkt waarvoor door de gemeente borg kan worden gestaan.
Ook in andere situaties kan er sprake zijn van inrichtingskosten. In deze situaties zal het in principe niet om een volledige woninginrichting gaan. De kosten van woninginrichting worden tot de periodiek dan

wel incidenteel voorkomende algemeen noodzakelijke kosten van het bestaan gerekend. Deze kosten dienen dan ook in beginsel te worden bestreden uit het inkomen, hetzij door middel van reservering vooraf, hetzij door middel van gespreide betaling achteraf. Afzonderlijke bijstandsverlening is niet mogelijk, tenzij de kosten noodzakelijk zijn als gevolg van bijzondere omstandigheden in het individuele geval, die ertoe leiden dat de kosten niet uit de algemene bijstand en de aanwezige draagkracht kunnen worden voldaan.

Voorwaarden

1. Belanghebbende met een inkomen tot 110% van de geldende bijstandsnorm kunnen voor de kosten van een (volledige) woninginrichting in aanmerking komen voor borgstelling dan wel leenbijstand.
2. Er wordt vanuit gegaan dat bij een (volledige) inrichting een deel tweedehands kan worden aangeschaft via overname van derden of kringloopwinkel.
3. Het bedrag dat voor bijzondere bijstand in aanmerking komt is vastgelegd in het in bijlage 1 opgenomen Financieel besluit.

7.2.1 Suppletie

Algemeen

Suppletie kan worden gegeven voor een lening voor de aanschaf van duurzame gebruiksgoederen als de aflossingscapaciteit in de norm niet toereikend is. Bijvoorbeeld als iemand vanuit een AZC, zelfstandig gaat wonen en een woning compleet moet inrichten. De beoordeling vindt plaats conform de regels van bijzondere bijstand, artikel 35 lid 1.

Voorwaarden

1. De suppletie en borgstelling wordt in principe toegekend voor de duur van de lening, in principe dus maximaal drie jaar.
2. De hoogte van de bijstand kan wel worden aangepast.
3. De suppletie vult de maximale aflossingscapaciteit aan tot de aflossingscapaciteit die nodig is voor de betreffende lening. De hoogte van de suppletie wordt als volgt per maand vastgesteld;

Het bedrag dat aan de bank moet worden betaald € (bedrag lening)
Het bedrag voor eigen rekening 6% van de bijstandsnorm € (eigen bijdrage) -/-
De financiële draagkracht <u>€ (bedrag draagkracht) -/-</u>
Het bedrag waarvoor bijzondere bijstand wordt verstrekt € (bedrag bijstand)

1. Bij de beoordeling van de hoogte van de suppletie wordt rekening gehouden met de financiële draagkrachtregels zoals die gelden voor Olst-Wijhe.
2. Een eenmaal vastgestelde suppletie wijzigt alleen als de leefomstandigheden zich wijzigen, waardoor de belanghebbende gaat behoren tot een andere categorie zoals bedoeld in de artikelen 20 tot en met 24 van de Participatiewet. Daarnaast kan de hoogte van de suppletie worden aangepast bij wijziging van het inkomen van betrokkene of zijn gezinsleden.
3. In geval van een verhuizing buiten de gemeente wordt de suppletie ongewijzigd voortgezet.
4. De draagkracht wordt telkens vastgesteld voor één jaar. Belanghebbende moet blijven voldoen aan de inlichtingenplicht op grond van artikel 17 Participatiewet en dus wijzigingen in zijn situatie en inkomen aan ons doorgeven.
5. Indien belanghebbende niet meer voldoet aan zijn terugbetalingsverplichting bij het BAD zal het BAD de gemeente als borg aanspreken. Het volledige openstaand bedrag van de lening, inclusief rente en incassokosten, wordt aan het BAD voldaan. Dit bedrag wordt dan door ons op grond van artikel 58, eerste lid onder c, van de Participatiewet van belanghebbende teruggevorderd.

7.3 **Overbruggingsuitkering**

Algemeen

Het college verstrekt in beginsel geen overbruggingsuitkeringen voor algemeen noodzakelijke kosten van het bestaan. De voor belanghebbende van toepassing zijnde bijstandsnorm wordt geacht toereikend te zijn. In overbrugging tijdens de bijstandsaanvraag is voorzien door het verplichte voorschot, artikel 52 Participatiewet.

Voorwaarden

1. Indien een belanghebbende gesteld wordt voor noodzakelijke kosten die voortvloeien uit bijzondere omstandigheden, waardoor liquiditeitsproblemen kunnen ontstaan omdat hij deze niet uit de eigen middelen kan voldoen kan voor deze kosten bijzondere bijstand worden verstrekt.
2. Bij toepassing van lid 1, wordt de bijstand verstrekt als algemene bijstand om niet.
3. Het college maakt, gezien de bijzondere situatie ten gevolge waarvan de noodzaak van een overbruggingsuitkering is ontstaan, geen gebruik van de bevoegdheid tot terugvordering ervan na beëindiging van de bijstand.
4. De wijze van berekenen is opgenomen in het in bijlage 1 opgenomen Financieel besluit.

7.4 **Baby-uitzet**

Algemeen

De kosten van een babyuitzet behoren tot de incidenteel voorkomende algemeen noodzakelijke kosten van het bestaan. Deze kunnen worden voldaan uit een inkomen ter hoogte van de toepasselijke uitkering algemene bijstand door middel van reservering dan wel gespreide betaling achteraf. Dit betekent dat er in beginsel geen bijstandsverlening mogelijk is voor deze kosten. Alleen indien er sprake is van bijzondere omstandigheden in het individuele geval kan er van deze regel worden afgeweken.
In hoeverre de belanghebbende voor de kosten van een babyuitzet heeft kunnen reserveren zal individueel beoordeeld moeten worden. In het algemeen geldt dat de belanghebbende in ieder geval vanaf de vierde maand van de zwangerschap voor deze kosten heeft kunnen reserveren.
Zie voor een overzicht van de goederen waaruit een complete babyuitzet dient te bestaan bijvoorbeeld de Prijzengids van het Nibud of gegevens van de Landelijke Vereniging voor Thuiszorg (LVT) of informeer bij het plaatselijke kraamcentrum. Uit de rapportage zal duidelijk moeten blijken over welke van deze goederen de belanghebbende nog niet beschikt.
Kosten van aangepaste kleding voor de moeder behoren tot de algemeen noodzakelijke kosten van het bestaan. Deze kosten kunnen worden voldaan uit een inkomen ter hoogte van de toepasselijke bijstandsnorm en komen derhalve niet voor bijzondere bijstand in aanmerking.

Voorwaarden

1. Indien iemand 3 jaar of langer van een minimuminkomen leeft en geen vermogen heeft, zoals bedoeld in artikel 34 Participatiewet, zit kan deze voor de geboorte van het eerste kind het bedrag genoemd in het in bijlage 1 opgenomen Financieel besluit om niet verstrekt krijgen.
2. Indien iemand korter dan drie jaar van een minimum inkomen leeft kan deze vanaf de vierde maand van de zwangerschap reserveren, 6% van de geldende bijstandsnorm. Het restant tot een maximaal bedrag genoemd in het in bijlage 1 opgenomen Financieel besluit (inclusief reservering) kan worden verstrekt in de vorm van een geldlening via het BAD.
3. Er kan een borgstelling worden afgeven onder toepassing van lid 2.
4. De bijstand wordt verstrekt in de vorm van een geldlening indien borgtocht op grond van lid 2 en 3 niet mogelijk is.
5. Alleen wanneer er sprake is van zeer bijzondere omstandigheden, is het mogelijk om de bijzondere bijstand om niet te verstrekken. Dit is bijvoorbeeld het geval indien reserveringsmogelijkheden in het verleden hebben ontbroken en er vanwege noodzakelijke leningen geen aflossingscapaciteit meer resteert
6. De bijzondere bijstand wordt gesplitst uitbetaald. Het eerste gedeelte wordt in de 6de maand van de zwangerschap uitbetaald. Het tweede gedeelte van wordt na de geboorte van het kind uitbetaald, de verdeling is opgenomen in het in bijlage 1 opgenomen Financieel besluit. In het geval van een meerling wordt het toe te kennen bedrag vermenigvuldigd met het aantal verwachte kinderen.

Hoofdstuk 8 Kosten van kinderopvang

8.1 Kinderopvang met sociaal medische indicatie

Algemeen

Voor de kosten van kinderopvang blijven de Beleidsregels inzake tegemoetkoming kosten kinderopvang op grond van een sociaal medische indicatie gemeente Olst-Wijhe van toepassing.
Deze beleidsregels zijn ingegaan op 1 april 2011.

8.2 Reguliere kinderopvang

Voor de kosten van reguliere kinderopvang blijven de beleidsregels Kinderopvang gemeente Olst-Wijhe van toepassing.
Deze beleidsregels zijn ingegaan op 1 januari 2013.

Hoofdstuk 9 Slotbepalingen

1. Het college kan ter nadere uitvoering van deze beleidsregels uitvoeringsregels opstellen.
2. De bedragen, zoals genoemd in het in bijlage 1 opgenomen Financieel besluit kunnen jaarlijks worden aangepast.
3. In alle gevallen waarin deze beleidsregels niet voorzien of toepassing daarvan niet overeenkomt met de bedoeling van deze regels, beslist het college.
4. Deze beleidsregels treden in werking per 1 januari 2016 en vervangen de daarvoor geldende beleidsregels bijzondere bijstand en Minimabeleid gemeente Olst-Wijhe 2015.
5. Deze beleidsregels kunnen worden aangehaald als Beleidsregels Bijzondere Bijstand en Minimabeleid gemeente Olst-Wijhe 2016.

Aldus vastgesteld in de vergadering van burgemeester en wethouders van de gemeente Olst-Wijhe op 22 december 2015.
Burgemeester en wethouders van Olst-Wijhe,

de secretaris, de burgemeester,

D.L.W. (Dries) Zielhuis. A.G.J. (Ton) Strien.

Bijlage 1: Financieel besluit 2016
Onderstaande bedragen zijn de bedragen per 1-1-2016 en worden waar nodig jaarlijks geïndexeerd aan de hand van de consumentenprijs index van het CBS. Voor 2016 bedraagt deze 0,7%.

3.3. Individuele inkomenstoeslag
De hoogte van de langdurigheidstoeslag bedraagt per jaar:
a. voor een alleenstaande € 292,-;
b. voor een alleenstaande ouder € 376,-;
c. voor gehuwden € 418,-.

5.4 Premie aanvullende ziektekostenverzekering
De hoogte bedraagt de te betalen premie aanvullende ziektekostenverzekering tot een maximum bedrag van € 400,- per jaar per betalende verzekerde van 18 jaar en ouder.

5.5 Eigen risico ziektekostenverzekering
De hoogte bedraagt € 200,- per jaar per betalende verzekerde van 18 jaar en ouder.

5.6 Brillen/contactlenzen
Ad 1. SallandPlus vergoedt in 2016 maximaal € 75,- (inclusief montuur). De klant kan op grond van de voorwaarden van Salland ook kiezen voor een bril via gecontracteerde partijen. In de meeste gevallen is hier een korting aan verbonden.
Ad 2.Indien geen aanvullende zorgverzekering bedraagt de hoogte maximaal € 75,- per twee jaar.
Ad 5. De maximale vergoeding bedraagt bij toepassing van lid 4 voor een bril (montuur en glazen) € 355,-.

5.7 Hoortoestellen
Ad 1. Eén keer per vijf jaar € 200,- .
Ad 2. Vergoeding basisverzekering één keer per vijf jaar € 509,50 per hoorapparaat.
Ad 3. Maximaal€ 200,-

5.8 Batterijen en serviceabonnementen gehoortoestellen
Ad 2. Forfaitair bedrag € 60,- per jaar.
Ad 3. € 25,- bij één en € 45,- bij twee hoortoestellen

5.17 Maaltijdvoorziening
Ad 2. De eigen bijdrage warme maaltijd voor een alleenstaande bedraagt € 2,- en voor een echtpaar € 4,-. De maximale vergoeding voor een warme maaltijd wordt vastgesteld op € 6,60 (afgerond).

5.18 Tandheelkundige hulp
Ad 1. De vergoeding bedraagt 75% tot een maximum bedrag van € 500,- per jaar.
Ad 2. De vergoeding bedraagt 750% tot een maximum bedrag van € 500,- per jaar.
Ad 3. De maximale hoogte van de bijzondere bijstand bedraagt € 250,- per jaar.

5.23 Huishoudelijke hulp
Ad 3. Het maximum uurtarief bedraagt € 15,- per uur.
Ad 4. Het uurtarief bedraagt € 6,- per uur.

6.4 Reiskosten
Ad 3. € 0,20 per kilometer.

6.4.6 Reiskosten voor inburgeringscursus
Ad 4 Kosten (op basis tarief reizen met de NS)

NS naar Deventer	Vanaf Olst	Vanaf Wijhe
Dagkaart 2e klas	€ 5,20	€ 7,40
3 keer per week is per maand	€ 67,60	€ 96,20
Vergoeding	**€ 67,60 per maand**	**€ 96,20 per maand**

Ad 5 Kosten (op basis tarief reizen met de NS)

NS naar Zwolle	Vanaf Olst	Vanaf Wijhe
Dagkaart 2e klas	€ 8,80	€ 6,40
3 keer per week is per maand	€ 114,40	€ 83,20
Vergoeding	**€ 114,40 per maand**	**€ 83,20 per maand**

6.5 Reductieregeling
Ad 3. De reductieregeling bedraagt per jaar;
Voor een echtpaar 250,-
Voor een alleenstaande € 200,-
Voor elk inwonend kind onder de 18 jaar € 300,-

6.6 Computerregeling
Ad 5. De bijstand voor een computer met toebehoren bedraagt maximaal € 750,-. In geval er voor een tablet wordt gekozen bedraagt de bijstand maximaal € 350,-.

7.1.1 Kosten aanschaf duurzame gebruiksgoederen

Ad 6. De vergoeding voor voorrijdkosten bedraagt maximaal € 40,-.

7.2 Woninginrichtingskosten

Voor woninginrichting kan maximaal worden vergoed voor een;

a. alleenstaande (kamerbewoner) € 1.624,-
b. alleenstaande (zelfstandig gehuisvest) € 3.111,-
c. gezin van 2 personen € 4.607,-
d. Voor elke persoon meer € 828,-

7.3 Overbruggingsuitkering

Ad 4. De overbruggingsuitkering moet op de volgende wijze worden berekend.
Datum ingang uitkering ..-..-....
Maand waarin de eerste keer volledige bijstandsuitkering wordt ontvangen …………….
Welke maand dient volledig te worden overbrugd …………….
Van toepassing zijnde norm toeslag exclusief VT €……..,..
Eigen bijdrage in de woonkosten over deze volledige maand €……..,..
Eigen bijdrage in de woonkosten van de niet volledige maand minus huurtoeslag €……..,..
De te betalen huurnota inclusief kosten van Salland wonen €……..,..
Overbruggingsuitkering voor betrokkene is €………,..
Betaling aan Salland wonen €………,..

7.4 Baby-uitzet

Ad 1. Voor het eerste kind maximaal € 530,-.
Ad 2. Maximaal € 530,- (inclusief reservering) wordt verstrekt in de vorm van een geldlening via het BAD.

Ad 6. Het eerste gedeelte van € 310,- wordt in de 6de maand van de zwangerschap uitbetaald. Het tweede gedeelte van € 220,- wordt na de geboorte van het kind uitbetaald.

Aldus vastgesteld in de vergadering van burgemeester en wethouders van de gemeente Olst-Wijhe op 22 december 2015.
Burgemeester en wethouders van Olst-Wijhe,

de secretaris, de burgemeester,

D.L.W. (Dries) Zielhuis A.G.J. (Ton) Strien.